Comisión Especial sobre adicciones, consecuencias e impacto en la sociedad uruguaya
S/C

Versión Taquigráfica N° 152 de 2010

JUNTA NACIONAL DE DROGAS

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 29 de julio de 2010

(Sin corregir)

PRESIDE: Señor Representante Sebastián Sabini (ad hoc).

MIEMBROS: Señores Representantes Gerardo Amarilla, Julio Bango, José Bayardi, Pablo Iturralde Viñas, Luis Alberto Lacalle Pou, Martha Montaner, Nicolás Núñez, Jorge Orrico, Luis Puig, Daniel Radío y Richard Sander.

DELEGADOS DE SECTOR: Señores Representantes Nicolás Pereira y Víctor Semproni.

INVITADOS: Por la Junta Nacional de Drogas, Prosecretario de la Presidencia de la República, doctor Diego Cánepa; Secretario General de la Secretaría Nacional de Drogas, licenciado Milton Romani Gerner; Secretario General de la Secretaría Nacional Antilavado, licenciado Carlos Díaz; Director de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública, doctor Lizardo Valdez; Director de la Dirección General de Represión del Tráfico Ilícito de Drogas, Inspector Mayor Mario Layera; Directora Ejecutiva del Centro de Información y Referencia de la Red Drogas, Susana Grunbaum; señora Elena Lagomarsino, Adjunta al Secretario General de la SND; sociólogo Héctor Suárez, responsable del Observatorio Uruguayo de Drogas de la Secretaría Nacional de Drogas; doctor Gabriel Rossi, responsable del Área de Tratamiento de la Secretaría Nacional de Drogas; analista de marketing María Herrera Vidiella, responsable del Área de Cooperación Internacional, sociólogo Gustavo Misa, responsable del Área de Descentralización; señor Hernán Merlino, responsable del Área de Comunicación y señor Eduardo Canizzo, representante del Observatorio Uruguayo de Drogas.

SEÑOR BAYARDI.- En la medida en que todavía no hemos resuelto quién ocupará la Presidencia de esta Comisión en forma definitiva, queríamos proponer para que desempeñara la Presidencia ad hoc a quien la ha estado ejerciendo hasta ahora, el señor Diputado Sebastián Sabini.

(Apoyados.- Unanimidad)

SEÑOR PRESIDENTE (Sabini).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Agradecemos la presencia en pleno de la Junta Nacional de Drogas, al Prosecretario de la Presidencia de la República, doctor Diego Cánepa, al Secretario General de la Secretaría Nacional de Drogas, licenciado Milton Romani y a todo el equipo técnico que nos está acompañando en esta sesión.

Como ustedes saben, la Comisión sobre adicciones fue creada recientemente por el Parlamento, con el cometido de generar un informe a ser presentado a la Cámara de Representantes en un período de seis meses. Por supuesto que entendimos que la primera entrevista que debíamos tener dentro de un cronograma muy extenso de instituciones, organizaciones y grupos que están relacionados a la temática de las adicciones y que vamos a recibir a lo largo de estos meses era con el actor público que tiene más relevancia en este tema: la Junta Nacional de Drogas. Efectivamente, los diferentes actores políticos que conformamos la Comisión entendimos que era necesario este primer acercamiento. Tenemos claro que luego quizás tendremos algunas entrevistas particulares con algunos de ustedes.

Damos la bienvenida a nuestros invitados a quienes cedemos el uso de la palabra.

SEÑOR CÁNEPA.- En primer lugar, como corresponde, quisiera agradecer la invitación que nos ha realizado la Junta Nacional de Drogas para participar del comienzo del trabajo de esta Comisión Especial sobre Adicciones, Consecuencias e Impacto en la Sociedad Uruguaya.

Agradecemos la presencia de los legisladores, en particular de los miembros de la oposición presentes, señores Diputados Amarilla, Lacalle Pou e Iturralde. Advierto que en este momento están ingresando otros legisladores a Sala a quienes también les agradezco su presencia.

También quiero saludar a los funcionarios espero que me concedan esa pequeña licencia, porque me siento hombre de esta Casa por más que en este Período no estoy aquí, en particular a los taquígrafos; recién estuve conversando con ellos y quiero que conste en la versión taquigráfica que voy a intentar no hacerles pasar un mal rato como sucedió en los últimos cinco años previos a esta Legislatura.

(Hilaridad)

—— Desde el Gobierno consideramos que es muy importante la creación de esta Comisión y queremos trasmitir que compartimos la decisión del Parlamento Nacional de crear a nivel de la Cámara de Diputados una Comisión Especial referida al tema de las adicciones y de sus consecuencias e impacto en nuestra sociedad. Esto significa un compromiso muy importante concreto de los legisladores que son quienes, en definitiva, representan la voluntad del pueblo y deben decidir cuáles son los temas de agenda prioritaria en la sociedad uruguaya. Hay una construcción de agenda muy compleja en la sociedad pero, sin duda, para nosotros los temas que realmente deben importar deben estar radicados en este ámbito natural de debate que es la Casa donde estamos representados todos: el Parlamento Nacional. Por lo tanto, saludamos como algo muy positivo la decisión de crear una Comisión que ponga en la agenda política en primer lugar una discusión y un debate amplio, franco, abierto, en el cual todos debemos escucharnos, aprender y, fundamentalmente, aportar.

Quiero dejar muy claro que por supuesto que no rehuimos de la responsabilidad que tiene un Gobierno de establecer y fijar las políticas públicas en todas las materias, en particular en la que estamos hablando. Como establecen los decretos reglamentarios, una de las misiones de la Junta Nacional de Drogas es fijar las políticas públicas en materia de drogas, con respecto a su prevención, educación y en lo que tiene que ver con coordinar la represión en la lucha contra el consumo y el tráfico de las drogas ilícitas. Pero también hay un seguimiento en educación y prevención en el consumo de drogas lícitas, como es el uso abusivo o problemático de alcohol en nuestro país. Por eso estamos muy contestes en que este sea un debate muy abierto y franco, ya que la sociedad lo necesita a través de sus exponentes, como lo son los señores legisladores que integran esta Casa.

En segundo término para nosotros, desde el punto de vista político, el debate en sí mismo forma parte de la construcción de una política pública tan compleja, y en esto quiero detenerme un minuto. Voy a referir a cuáles han sido y son en este momento las líneas rectoras de las políticas del Gobierno vinculadas a la prevención, la educación y el tratamiento de adicciones, al entrelazamiento que existe entre las políticas públicas, fundamentalmente en la coordinación y articulación de los distintos actores que tiene el Estado para atacar y muchas veces para ayudar en esta temática.

Advierto que está ingresando a Sala el señor Diputado Radío del Partido Independiente; saludo su presencia en esta Comisión.

Insisto en que es necesario comprender que una política pública de estas características, según entiende el Gobierno, debe ser abierta al debate permanente. En ese sentido, por supuesto, cuando no se está cumpliendo con los resultados que esperábamos, no tenemos ningún problema en asumir correcciones o en mejorar la política pública que estamos llevando adelante. En definitiva, nuestra responsabilidad y nuestro objetivo es conseguir los resultados que aspiramos, mejorando las condiciones y las responsabilidades que tenemos como Gobierno en la materia que nos toca en este tema en particular, que es la política pública en materia de drogas.

En tercer lugar, en nuestra opinión no hay posibilidades de construir un debate serio, que aporte, si no se escuchan todas las voces que están vinculadas a esta temática. Eso implica escuchar a los múltiples actores de las disciplinas más diversas, que coordinan, articulan y están trabajando en esta temática desde hace muchísimo tiempo, con diferentes enfoques. También surge la necesidad de informarnos sobre las experiencias científicas y las buenas prácticas que ha tenido y tiene el país en esta materia, así como la necesidad de escuchar a quienes están directamente involucrados en el tema, no solamente en la parte de tratamiento, sino también a los que son víctimas de las adicciones.

No tenemos ningún problema en ese aspecto. Creemos que un debate amplio debe comenzar con un planteo de lo que se está haciendo en la política pública, pero también saludamos la constitución de una Comisión que está llamada a recoger la diversidad de voces y de enfoques científicos y disciplinarios que hay en la materia para que cuando se tome una decisión como hombres y mujeres políticos que, por esencia, son quienes integran esta Casa, se haga reconociendo cuáles son los hechos que se han dado, los pasos que se han seguido y el fundamento de las políticas que se llevan adelante.

También queremos transmitir al comienzo cuál va a ser nuestro enfoque en el día de hoy. Por supuesto que todos ustedes saben por más que sea obvio, tengo la necesidad de explicitarlo que este tema tiene una complejidad importante y que uno de los errores que podemos cometer todos es tener la tentación de reducir la complejidad de la política nacional en drogas al tratamiento de los adictos, que si bien es un componente importante no es el único; hay otros componentes importantes de la política que vamos a detallar más adelante.

Las características del fenómeno implican que aparte del enfoque multidisciplinario, multidimensional y multicausal que tiene la política nacional en drogas, haya un punto de vista político y cultural que debe ser comprendido en el contexto en el que esta se desarrolla. Ustedes lo saben, lo han escuchado y muchos de los que hoy integran esta Comisión han pedido su creación porque han tenido un compromiso y un seguimiento de esta problemática de nuestra sociedad desde hace tiempo, y eso lo reconocemos. Pero también saben que este fenómeno no solo es complejo y multifactorial sino que tiene un curso social inefable. No es un problema individual; no es un problema que se pueda atacar pensando que en realidad el problema es el drogadicto con su adicción puntualmente. Hay un entramado muy complejo que si lo perdemos en la discusión de cómo debe ser encarada la política pública desde nuestra opinión, podríamos estar cometiendo un error al comienzo de cómo evaluamos que es, en definitiva, lo que estamos haciendo, cuál es el enfoque mejor o cuál es la mejor forma de llevar adelante la política pública en drogas que vamos a detallar con el licenciado Romani, Secretario General.

Como saben, la Junta Nacional de Drogas tiene competencia en la instrumentación de las directivas relacionadas con la fijación de la política nacional en materia de drogas y está dirigida a la prevención del consumo problemático y tratamiento de la adicción, a la represión del tráfico de drogas, de precursores químicos y también al lavado de activos y de delitos conexos. La ejecución de estas políticas no es de la Junta Nacional de Drogas sino de los organismos con atribuciones específicas en las respectivas materias, de acuerdo con las disposiciones legales y reglamentarias que tiene nuestro país. Este es un tema clave. Sé que puede sobreabundar para alguno de los legisladores, pero como esta es una Comisión que cuenta con el registro de la versión taquigráfica como es bueno que se haga en el Parlamento, y a efectos de que quede claro para todos, no solo para los señores legisladores, voy a decir cuál es el rol y la función institucional de la Junta Nacional de Drogas.

La Junta Nacional de Drogas tiene un rol de articulación y de coordinación de políticas, de ejecución de la política pública a partir de los componentes de quienes tienen las atribuciones específicas en el Estado. Por

eso voy a pasar a indicarles quiénes han venido con nosotros en el día de hoy podríamos haber traído a muchas personas más, formando parte del equipo central, y quiénes están articulando esta política con la Junta Nacional de Drogas.

Además del Presidente de la Junta Nacional de Drogas, Prosecretario de la Presidencia de la República, asisten el Secretario General de la Secretaria Nacional de Drogas, licenciado Milton Romani; el Secretario General de la Secretaría Nacional Antilavado la otra Secretaría General que integra la Junta Nacional de Drogas, licenciado Carlos Díaz; el Director de la Dirección General de Represión del Tráfico Ilícito de Drogas, Inspector Mayor Mario Layera; la Directora Ejecutiva del Centro de Información y Referencia de la Red Drogas, doctora Susana Grumbaum; la Adjunta al Secretario General de la Secretaría Nacional de Drogas, señora Elena Lagomarsino; el responsable del Observatorio Uruguayo de Drogas de la Secretaría Nacional de Drogas, sociólogo Héctor Suárez; el responsable del Área de Tratamiento de la Secretaría Nacional de Drogas, doctor Gabriel Rossi; la responsable del Área de Cooperación Internacional, analista en marketing María Herrera Vidiella; el responsable del Área de Descentralización, sociólogo Gustavo Misa; el responsable del Área de Comunicación, señor Hernán Merlino; el Director de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública, doctor Lizardo Valdez y el integrante del Observatorio Uruguayo de Drogas, señor Eduardo Canizzo.

¿Por qué la presencia de todos? La idea es que en el día de hoy los dos Secretarios Nacionales que integran la Junta hagan una exposición. ¿Por qué existe esta interdisciplinaria tarea conjunta? Porque no se puede separar la tarea de prevención de la tarea de educación, de tratamiento, de lucha contra el narcotráfico y de lucha contra el lavado de activos pues hay una visión global de la política pública que se desarrolla en la coordinación a todos los niveles, tanto nacional como departamental. Como ustedes saben, en estos momentos las Juntas Departamentales de Drogas coordinan el establecimiento en el territorio, con todos los instrumentos que el Estado tiene a nivel de las diferentes políticas públicas, no solo en salud sino también sociales. Por eso, cuando se creó la Junta Nacional de Drogas, se estableció que estuviera integrada, entre otros, por la Presidencia de la República, a través de su Prosecretario, y los Subsecretarios de los diferentes Ministerios: del Interior, de Relaciones Exteriores, de Economía y Finanzas, de Defensa Nacional, de Educación y Cultura, de Trabajo y Seguridad Social, de Salud Pública, de Turismo y Deporte y de Desarrollo Social. Esto es así porque cada componente de la política pública que implican estos Ministerios se entrelazan y se coordinan en la directiva de una política pública de drogas.

Antes de dar la palabra al señor Secretario General de la Secretaría Nacional Antilavado, licenciado Carlos Díaz, a fin de que haga una breve exposición sobre la misión y la tarea que se está desarrollando y sobre lo que se ha hecho en esta materia en la Junta Nacional de Drogas, para que luego el licenciado Romani haga la exposición de cuáles han sido las tareas y la línea rectora de estas políticas públicas que hablábamos, es importante transmitir, en nombre del Gobierno, que en este tema como en varios, pero en este en particular, que no cree que tenga la verdad encerrada en un puño. No tenemos la soberbia de pretender creer que no tenemos nada para aprender o que las políticas públicas que impulsa en esta materia son infalibles.

Sí estamos muy convencidos de ellas, de los avances que se hicieron en los últimos cinco años en este camino, que falta mejorar mucho y que, seguramente, en forma puntual aparecerán problemas, pero queremos debatir el fondo conceptual de la política pública. También estamos dispuestos a discutir la casuística, el caso a caso, si así se plantea. Sin embargo, preferiríamos ver la discusión de fondo de cuáles son las políticas públicas que se deben aplicar en esta materia en cada uno de los aspectos que he mencionado, que conforman la visión integral de la Junta Nacional de Drogas en este tema. Pero queremos dejar el mensaje muy claro: cuando saludamos la creación de esta Comisión al principio es porque somos conscientes de que no solamente escuchar a todos los actores sino construir en conjunto esta política pública también es una obligación del Gobierno. Estamos muy convencidos de nuestra línea y de nuestras políticas pero teniendo claro que no creemos que un solo acto, una sola norma o una sola decisión, resuelvan mágicamente ningún problema y menos una problemática de estas características. Es una tarea constante, larga, de largo aliento, sin renunciar en ningún momento al convencimiento de que se puede, pero siendo conscientes de que también que cuando se monitorean y evalúan las políticas no significa que fracasen cuando uno entiende que debe corregirlas para continuar buscando el mismo objetivo.

En nombre del Gobierno queremos transmitirles claramente que no hay ni habrá ninguna posibilidad de que digan que el Gobierno no va a escuchar en este tema. Sí escucharemos, aunque escuchar y discutir no significa que después no hagamos lo que nosotros creemos más conveniente y mejor para la gente. Podremos

equivocarnos, pero agotaremos todas las instancias de debate, de discusión y, por supuesto, de aportes, que enriquezcan la política pública. Pero como dijimos al principio: como esta Comisión se creó para hacer un debate profundo, estamos para dar la discusión de fondo del tipo de política pública que desarrollamos. Al mismo tiempo estamos dispuestos a escuchar y, si se nos demuestra y nos convencemos de que hay que hacer correcciones y hay propuestas que mejoran, no tengan ninguna duda que las vamos a tomar, las vamos a implementar y después las vamos a evaluar. Porque no hay nada peor en una política pública que enamorarse y creer que la solución está en un solo hecho o en un momento de éxito. Aunque una política pública sea exitosa en un momento necesita ser monitoreada y evaluada permanentemente porque la realidad cambia y los desafíos son diferentes, y lo que hoy es un éxito, mañana puede modificarse; y una política que hoy no da resultado, quizás mañana pueda darlo. Estamos convencidos de esto y por ello venimos a plantear nuestros fundamentos ante esta Comisión.

A continuación, me gustaría cederle el uso de la palabra al licenciado Carlos Díaz, Secretario General de la Secretaría Nacional Antilavado de Activos.

SEÑOR DÍAZ.- Voy a ser muy breve.

Toda vez que hay consumo o tráfico de drogas, hay gente que se enriquece con ello. Nuestro trabajo es encontrar esa riqueza, hacernos de ella y ponerla a disposición del Estado para que actúe en consecuencia.

Voy a enumerar brevemente los cometidos de la Secretaría, que fue creada el año pasado. Ellos son: coordinar la ejecución de las políticas nacionales en materia de lavado de activos y financiamiento del terrorismo en coordinación con los distintos organismos; coordinar y ejecutar en forma permanente los programas de capacitación definidos por la Comisión Coordinadora contra el Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo; convocar a la Comisión Coordinadora contra el Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo y coordinar sus actividades; supervisar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades de apoyo técnico administrativo necesarias para el funcionamiento de la Comisión Coordinadora; comunicarse y requerir información de todas las dependencias del Estado para el mejor cumplimiento de los cometidos de la Comisión Coordinadora contra el Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo; promover y coordinar las acciones referidas al problema del lavado de activos; implementar las actividades de capacitación en la materia coordinando programas con el Poder Judicial, los Ministerios de Economía y Finanzas, Defensa Nacional, del Interior, de Relaciones Exteriores y el Ministerio Público y Fiscal y demás organismos y entidades que se entienda necesario; promover la realización periódica de eventos; actuar como coordinador nacional ante el grupo de acción financiera en Sudamérica, la GAFISUD, y asumir la representación del país ante los grupos de expertos de lavados de activos; y procurar la obtención de la cooperación necesaria para el mejor cumplimiento de los cometidos en la lucha contra el lavado de activos.

Vale la pena señalar que nosotros venimos en un trabajo continuo desde antes del año 2005 formando parte de los cuadros de la administración tributaria. Como Director de Fiscalización tuve el gusto de coparticipar en las actividades operativas del lavado de activos bajo la dirección de Ricardo Gil y generamos una empatía importante también con el Inspector Layera. Es decir que tenemos la sensación de estar continuando algo que emprendimos hace unos años.

Quería hacer una pequeña precisión porque tengo claro que el aspecto medular de hoy no pasa por cómo combatimos la oferta de droga. Deseo plantear cómo está la Secretaría o, mejor, cómo está el país porque aquella es simplemente un instrumento de este en relación con el exterior, con el resto del mundo y con los organismos internacionales. En ese sentido, el organismo que integra Uruguay y que se encarga de evaluar cómo se percibe internacionalmente la actuación de nuestro país en cuanto a la lucha contra el lavado de activos es GAFISUD, o sea, el Grupo de Acción Financiera de Sudamérica.

La semana pasada fue el pleno de GAFISUD y volvimos satisfechos porque aprobó el informe de Uruguay y eso no es poca cosa. Ilustrativamente, GAFISUD no voy a decir que es una sucursal del GAFI porque en realidad es un organismo dependiente- establece recomendaciones que tienen que ver con el lavado de activos. Si comparamos la evaluación que se le realizó a Uruguay recientemente, en el año 2009, con la que se realizó en 2006, tenemos que de las cuarenta recomendaciones sobre lavado de activos más las nueve sobre terrorismo, veintiocho fueron mejoradas. De las variaciones sustanciales o "core", que son dieciséis, la variación 2006-2009 indica que once de ellas fueron mejoradas y cinco quedaron como estaban. En relación

con el promedio de todos los países de GAFISUD, Uruguay tiene el 81,25% de las recomendaciones mayoritariamente cumplidas en relación con el promedio del resto de los países, que tienen un 49%. De alguna manera, esto pretende ser un resumen sucinto de cómo se nos percibe a nivel internacional.

Desde el punto de vista nacional, no vemos una variación importante en cuanto al enfoque estratégico que tiene la Secretaría, que se apoya sobre tres pilares estratégicos. Uno de ellos es el apoyo político. Como bien dijo el señor Prosecretario, también en la Secretaría es fundamental la coordinación entre los distintos organismos de ejecución de la ley. Para que esta coordinación sea fluida, es necesario contar con un fuerte apoyo político, vertical y horizontal.

Se aspira a incluir. Cada vez más organismos o miembros del Estado deben estar comprometidos e integrados a la lucha contra el lavado de activos. Me resultó particularmente grato lo que manifestó hace dos días el Auditor Interno de la Nación que acaba de asumir en cuanto a su vocación de integrarse con mayor énfasis a esta lucha.

El otro pilar de la estrategia de la Secretaría es actuar simplemente, con poco presupuesto y con mucha flexibilidad; la Secretaría Nacional Antilavado de Activos tiene poco personal.

En cuanto a los objetivos planteados, nuestra concepción básica en la lucha contra el lavado de activos es que estamos parados en una cinta móvil. Es decir, quedarnos y hacer lo mismo que hace poco sería desnucarnos porque la cinta nos tiraría para atrás. Hay que estar en movimiento permanentemente.

Nos gusta mucho conservar nuestra soberanía. No obstante, entendemos como un objetivo fundamental mantener una relación saludable con los organismos internacionales. Tenemos planteada lo estamos haciendo y lo queremos incrementar cada vez más una concepción de red para la lucha contra el lavado de activos y el financiamiento del terrorismo.

Estamos en programas de capacitación de muchos países; hasta fin de año tendremos intercambio de capacitación con Estados Unidos y con España. Dos de estos eventos de capacitación tienden a formar capacitadores. Para el año que viene queremos que Uruguay tenga sus propios capacitadores y, sin perjuicio de estar abiertos a compartir con el resto del mundo actividades que tengan que ver con la capacitación en la lucha contra el lavado de activos, entendemos que es hora de contar con capacitadores propios, por lo que hemos pedido que en el Presupuesto se establezca que estos capacitadores se destinen al interior del país a distintos niveles. Si fuera por nosotros, querríamos que estuvieran hasta en las escuelas. Queremos integrar a todas las organizaciones públicas y privadas que puedan aportar a esta lucha.

Por último, queremos decir que nos ha satisfecho mucho la integración y aceptación de Uruguay como miembro con plenos derechos al Grupo Egmont, organismo internacional conformado por unidades de inteligencia financiera, lo que representa para nosotros, por lo menos, un gran prestigio.

SEÑOR ROMANI.- Es un gusto y un regocijo venir con estos equipos a ponernos a disposición del Parlamento, a brindar lo que hemos aprendido en estos años, a decir cuáles son, a nuestro entender, las fortalezas, no nuestras, sino de Uruguay, a hacer un relevamiento de las debilidades, y también a analizar cuáles son las oportunidades y amenazas que existen en este tema.

Ya en el informe de transición que presentamos cuando finalizó el período de gobierno pasado planteamos, en esta intención de sumar actores a la gestión y a este problema, que es complejo, la necesidad de conformar, impulsar y promover la creación de una comisión, ya fuera en Diputados o Senadores, que nos acompañase, que nos interrogase, donde se pudieran escuchar todas las voces. Quien piense que en el problema drogas como lo llamamos nosotros tiene la verdad absoluta, está equivocado. Como dijo un viejo sabio hace unos días: no es tan sencilla la cosa; es más compleja y no se arregla con medidas absolutas.

Entonces, queremos trasmitir a la Comisión, no las virtudes de una gestión, sino la complejidad del tema, las diversas dimensiones. El señor Díaz se detuvo en una que, a nuestro entender, es central: el lavado de dinero. Además, señaló una cantidad de compromisos internacionales, y en el problema mundial de las drogas, como se lo caracteriza en la Comisión de Estupefacientes, ahora integrada a la OEA y a la UNASUR, estamos regidos por tres convenciones que nuestro país ha firmado, que fijan determinado marco jurídico

internacional en el que tenemos que movernos y que demuestran la concatenación y la necesidad de salir al mundo a cooperar, ya que el tráfico es un fenómeno transnacional.

En cuanto a la educación de patrones de consumo, también existe una experiencia internacional que hay que saber aprovechar y cosechar para nuestro país.

La Junta Nacional de Drogas tiene una integración interministerial, ejecuta sus políticas a partir de los Ministerios y organismos especializados que tienen competencias específicas. La Secretaría Nacional de Drogas y la Secretaría Nacional Antitabaco son unidades técnico administrativas que coordinan, articulan, promueven y, en algunos casos, tienen planes de ejecución propios.

De todas maneras, estamos a disposición de todo legislador que quiera abundar en la información que brindamos en un CD que les repartiremos, como ya hemos recibido a algunos personalmente. Asimismo, en la página web tienen a disposición una serie de elementos, tanto del marco legal como de las dieciséis actas de la Junta Nacional de Drogas labradas en el período 2005-2009 y las tres correspondientes a este período. Recomiendo que se conozca esta información. Además, nos ponemos a disposición para hacer los contactos pertinentes de todas aquellas personas que integran lo que llamamos plataformas interinstitucionales, porque esperamos que esto no solo se ejecute por un Ministerio en forma vertical; hemos promovido y tenemos cerca de veinte plataformas interinstitucionales, en una forma de gestión que es coherente con la concepción del modelo de abordaje que definimos para este tema. Si es un tema complejo, debemos tener una multiplicidad de actores interrelacionados que nos permitan seguir adelante.

Hemos intentado sentar las bases de una política pública en drogas; en estos cinco años y medio de gestión no aspiramos a más. Hemos desarrollado la acción en base a un marco conceptual es un fenómeno social complejo, multidimensional y continuo que abarca la salud, la educación, la seguridad, la represión y el antilavado y definimos una estrategia y planes sectoriales que figuran en el material. Tenemos una estrategia que llamamos integral y equilibrada. En el mundo entero, hoy en día hay un intenso debate inclusive, en el propio seno de los Estados Unidos acerca del peso que ha tenido el factor represivo bajo un concepto de guerra para tratar de frenar este fenómeno. Hay muchos críticos este es un tema de debate que dicen que un enfoque de guerra lo único que hace es agregar más daño. Es un asunto polémico. Nosotros hemos preferido una estrategia que denominamos integral e equilibrada entre reducción de la oferta y reducción de la demanda. Así, hemos integrado el grupo de alto nivel que ha definido la estrategia hemisférica de la OEA, y todos los países que la integran se han puesto de acuerdo en esta concepción.

También hemos definido la emergencia social. En el Uruguay y en muchos países del Cono Sur el problema de las drogas está vinculado a una emergencia social, tanto en determinados patrones de consumo como en el narcotráfico de pequeño y gran porte.

Hemos señalado que es un compromiso de todos. Esto parece un eslogan.

SEÑOR BANGO.- ¿Lo que está diciendo es aplicable a las drogas ilegales?

SEÑOR ROMANI.- ¿En lo relativo a la emergencia social?

SEÑOR BANGO.- Sí, lo vinculado al narcotráfico.

SEÑOR ROMANI.- Sí, es fundamentalmente eso.

SEÑOR BANGO.- No está hablando del alcohol.

SEÑOR ROMANI.- No.

Decía que el compromiso de todos, aunque parece un eslogan de marketing, no lo es. Tal como explicó el Prosecretario, "problema de drogas, compromiso de todos" implica traer para este lado del mostrador la mayor cantidad de actores posible. Y los principios son: evidencias científicas, buenas prácticas y respeto de derechos y garantías. Si bajo el principio de la alarma social empezamos a ceder en materia de derechos y

garantías, les puedo asegurar que llegaremos a situaciones complicadas. Esto se aplica a cualquiera de los terrenos.

¿Qué teníamos? Desde nuestro punto de vista teníamos ausencia de políticas públicas. No quiere decir que no se haya hecho nada. Digo que en 2005 teníamos una ausencia de políticas públicas. Teníamos una grave omisión del Estado en varios planos. Había una falta total de política antilavado. El antilavado forma parte de una estrategia integral y equilibrada. También había ausencia de un debate ciudadano serio en algo que nos toca a todos; desde nuestro punto de vista, había una omisión en el sistema político. Esto tenemos que revisarlo críticamente.

La pasta base apareció entre los años 2001 y 2002. Yo invito a que todos revisemos los programas de Gobierno que se discutieron en la campaña electoral de 2004 y nos daremos cuenta de que no había ninguna propuesta en ningún sentido. En esta última campaña electoral sí hubo propuestas.

Pero no solo era el sistema político; no había ningún reclamo ni ninguna propuesta del movimiento social organizado ni de las cámaras empresariales.

Este fenómeno social complejo siempre se mueve entre la alarma y la negación, y el tercer aspecto es que se deposita masivamente la culpa en el otro: la culpa la tuvo el otro, hay que perseguir al adicto, yo no tengo nada que ver. Eso hay que incorporarlo como parte de este fenómeno.

En cuanto a los criterios de gestión, fue un objetivo instalarlos en la agenda pública. Nosotros lo llamamos descentramiento positivo a dos movimientos.

Uno de ellos es no concentrarlo en una agencia o en dos, sino en plataformas interinstitucionales: trabajo en red, salud comunitaria con enfoque de inclusión social, cumplir con las obligaciones de la presencia del Estado, desplegar una intensa comunicación política y cultural, descentramiento positivo de quienes aparecen como portavoces de una problemática, implicancia de todos. El estigma "la culpa la tuvo el otro" a veces solo refiere al consumidor. Como criterio de gestión debemos tener un descentramiento positivo.

El otro movimiento que nos planteamos es que es muy común que digamos: "Es muy complejo y tiene muchas dimensiones" para no hacernos cargo del asunto. Para nosotros, este pensamiento fue dejado de lado. Es complejo, pero hay que meterle y hay que hacer cosas.

Creo que hemos hecho una cantidad de cosas; no quien les habla sino los hombres y mujeres que integran esas plataformas interinstitucionales que tienen un grado de compromiso muy elevado con la tarea, tanto en la represión y en el antilavado, como en la prevención y el tratamiento. Esta es de las grandes fortalezas que tenemos.

El documento de estrategia lo tienen en su poder y lo pueden leer con detenimiento. Nos gustaría debatir en torno a esos conceptos, que son políticos y culturales. Este es un fenómeno político y cultural. Además, tiene implicancias geopolíticas. En nombre de las drogas se han avasallado soberanías nacionales y se hacen muchas barbaridades. Eso también hay que incorporarlo.

Quiero detenerme en lo que hemos hecho con respecto a la reducción de la oferta. A partir del enfoque integral y equilibrado hemos concentrado el combate al crimen organizado y al narcotráfico en equilibro con los otros componentes. Se incorporó el combate al lavado de dinero y se pasó a una fase operativa.

Desde nuestro punto de vista, la represión al narcotráfico se desarrolló en cuatro ejes: contra los grupos organizados con capacidad de ingreso, tránsito y distribución; combate a las bocas de venta de pasta base; coordinación con las agencias del control de frontera, y combate de lavado de dinero. Nos costó mucho la coordinación de las distintas agencias, pero hemos llegado a un Plan Nacional Integrado de Operaciones contra el Narcotráfico y el Lavado de Dinero integrando todos los recursos del Estado. En esto siempre se da una paradoja: son muchas las agencias, los organismos, los presupuestos y las demandas y no tenemos un mando único que organice los recursos y plantee el liderazgo en este tema. La orden política que nosotros dimos y seguimos dando a los que enfrentan este tema en el campo es que caiga quien caiga; no hay excepciones, no hay impunidad en esto. Lo hemos repetido muchas veces. Que el policía, el fiscalizador o el investigador que hace inteligencia sepa que desde el mando político no se va a hacer una sola llamada telefónica es una señal muy importante.

Se creó la Secretaría Nacional Antilavado y trabajamos intensamente con la Suprema Corte de Justicia. Fruto de eso surgieron muchas cosas. Entre ellas, la creación de los Juzgados y Fiscalías especializadas en crimen organizado, que es un paso importantísimo.

Llevamos adelante algo que estaba en la ley, pero que no se ejecutaba: diseño, reglamento y puesta en marcha del fondo de bienes decomisados. Es un tema muy complejo. Estamos dispuestos a ahondar en información. Hemos tenido el apoyo de la OEA para diseñar el reglamento y ya ha comenzado a marchar. Los bienes del narcotráfico ya comienzan a ser derivados hacia distintos aspectos de la lucha contra el narcotráfico o de aquellas situaciones sociales que lo ameriten. Este es el decreto de sanción del Plan Nacional Permanente Integrado de Operaciones que tiene ahora en el Inspector Mayor Mario Layera a su Coordinador General, en su calidad de Director General de Represión del Tráfico Ilícito de Drogas. Él actúa junto a una Comisión de Seguimiento de la Junta Nacional de Drogas. Vamos a dejarles un cuadro comparativo de incautaciones de distintos años y también de detenidos y procesados. Eso, de alguna manera, muestra la eficiencia y la eficacia en la represión. No se trata de tener muchos detenidos, sino de detener a las personas que pueden ser procesadas con pruebas. Por supuesto que esta es una visión muy general, pero puede abundarse en sucesivas convocatorias para ver el conjunto de problemas que ataña al tráfico de drogas.

SEÑOR LACALLE POU.- ¿Qué años comprende este cuadro?

SEÑOR ROMANI.- Desde 1991 hasta 1995, el año 2002 y desde 2003 hasta 2009.

SEÑOR LACALLE POU.- ¿Por qué se saltean seis años?

SEÑOR ROMANI.- Porque en la Secretaría no hay datos de esos años.

SEÑOR LACALLE POU.- O sea que no hay datos de 1996, 1997, 1998, 1999, 2000 y 2001. Hay un agujero negro. Quiero que quede constancia de ello en la versión taquigráfica.

SEÑOR ROMANI.- No voy a abundar en las cifras, pero es público y notorio la eficacia y la eficiencia de la Dirección General, comúnmente conocida como la "Brigada".

Hemos tratado de intensificar la focalización en la pasta base. En estos últimos días, hubo tres operaciones importantes.

También hay datos de lavado de dinero. En Uruguay, antes de 2005 no teníamos ni un solo procesado por lavado de dinero. En lo que va del período, hemos procesado a 38 personas. Ahora, tenemos 240 reportes de operaciones inusuales. Los sujetos están obligados a brindar informaciones inusuales, tanto en el campo financiero como en el inmobiliario. No se les pide que investiguen nada; solo que reporten la operación inusual para que, eventualmente, sea investigada.

En materia de incautaciones, es evidente que la coordinación, la colocación en la agenda y el apoyo que hemos dado a la acción policial han hecho que el lavado de dinero tenga los resultados que se muestran en el comparativo que presentamos.

Uruguay no tenía un programa nacional de atención a usuarios problemáticos de drogas. Hubo una larga discusión en el período anterior, pero que no se concretó en nada. Hoy, Uruguay cuenta con este Programa Nacional de Atención, que es el resultado de un trabajo interdisciplinario de muchos organismos, de muchos profesionales. Los conceptos fundamentales que tiene este programa son una referencia fundamental a la hora de abordar el problema de la asistencia y la atención en salud a los usuarios problemáticos de drogas.

También sancionamos el marco regulatorio de centros de tratamiento. En Uruguay no teníamos ninguna norma que regulara los centros de tratamiento. Cualquiera lo podía tener. Esto también es un avance importante en Uruguay; así es considerado por los organismos internacionales.

¿Qué hicimos en asistencia en salud y tratamiento? Coherentes con lo que dijimos, creamos la red de atención en drogas, que pretende coordinar todos esos organismos que, de alguna manera, se dedican a la atención en drogas. Quiero destacar el importante compromiso de muchas Intendencias del país. Me refiero a

la Intendencia Municipal de Canelones y a la Intendencia Municipal de Maldonado, que es parte integrante del Centro de Tratamiento de Adicciones "El Jagüel". Además, el ex intendente de Artigas, Julio Silveira, fue un activo colaborador en la construcción de "Casa Abierta"; el Intendente de Flores, Armando Castaingdebat, con su voluntad política creó el primer centro de escucha que tuvimos en el interior del país, y el ex Intendente de Durazno, Carmelo Vidalín, prestó un apoyo importante y constante a las políticas que implementábamos en el departamento. No todos los apoyos fueron iguales; los compromisos discontinuados tienen efectos en los resultados. Estamos para tratar de sumar.

Asimismo, se creó el Centro de Referencia e Información de la Red Drogas "Portal Amarillo", que brinda un servicio de atención y orientación telefónica. Ahora tiene un convenio público-privado que extiende la posibilidad de información y orientación. También se creó el Centro de Tratamiento de Adicciones "El Jagüel"; una sala de primarios en el CNR con apoyo del MIDES, ASSE y el Ministerio del Interior; el Centro Regional Norte llamado "Casa Abierta", con varias instituciones que apoyaron; un hogar para jóvenes con adicciones del INAU, y el Dispositivo de Asesoramiento en Drogas, que funciona en el Hospital Maciel, junto al Poder Judicial, ASSE e INAU.

Estoy orgulloso de ese trabajo y de los que ponen el cuerpo y el alma en esos dispositivos; es una conquista de Uruguay. Invito a los señores legisladores a que cuando tengan que hacer una evaluación o informarse visiten nuestros centros públicos de tratamiento. Tienen virtudes y allí se conoce de primera mano la población a la que tenemos que asistir. Digo esto enfática y calurosamente: vayan a conocer nuestros centros de tratamiento.

La situación asistencial con respecto a este tema en abril de 2005 era prácticamente de omisión del Estado. Teníamos el servicio de fármacodependencia con cuatro plantas de internación. Había ocho plantas en total: cuatro destinadas a la salud mental y cuatro a las adicciones. También teníamos el centro Izcalí que mantenemos sobre el que voy a informar más adelante; los centros con los que hay convenio con el INAU, "Manantiales", "Dianova" y otros, el Instituto de Toxicología del Hospital de Clínicas, que sigue brindando una atención importante; el Hospital Policial que tiene un excelente servicio de toxicología y algunas ONG con atención residencial y ambulatoria.

El proyecto de llevar a cabo el Centro Nacional de Rehabilitación en el año 1994 no se pudo concretar; el del año 2002 tampoco se pudo concretar. Utilizamos el concurso realizado para el personal de ese Centro y lo reciclamos en el "Portal Amarillo".

Antes de pasar a la oferta de tratamiento, me gustaría hacer referencia a algo que nosotros usamos frecuentemente en los talleres de sensibilización y de capacitación, que creo es bueno trasladar. | Nosotros nos manejamos con un triángulo, y acá es donde hablamos de descentramiento positivo.

El fenómeno de las drogas tiene, por lo menos, tres cosas importantes a considerar: las sustancias, su capacidad adictiva, sus virtudes y defectos toxicológicos; el individuo, con sus modelos identificatorios y su herencia, con su carga genética, y el ambiente, el contexto donde se desarrollan los consumos.

Tenemos también dos variables: la disponibilidad de la droga y la tolerancia fijada por la sustancia, el ambiente y la carga genética de cada individuo. Este aspecto es algo que nosotros debemos tener en cuenta, porque la base mayor de la población es no consumidora de drogas ilícitas, seguramente gran consumidora de drogas lícitas como tabaco, alcohol y psicofármacos.

Además, tenemos consumidores ocasionales, de uso regular y adictos. La adicción como enfermedad crónica recurrente tiene la característica de que el individuo gira alrededor de una sustancia, es esclavo de ella. Es muy importante tener esto en cuenta desde el punto de vista clínico, de los planes y de las políticas públicas. Si a todo llamamos adicciones, no vamos a resolver la cuestión.

Cada persona es un mundo y no hay un único modelo válido para tratar y abordar el problema de las adiciones. Hay varios y dan resultado de acuerdo con la persona de que se trate, con su contexto, con sus características particulares. Esto es muy difícil, porque cuando uno hace políticas públicas homogeneiza inevitablemente, pero cuando entra a considerar las situaciones particulares descubre no solo la complejidad sino también que hay varias formas de intervenir. Es decir que no solamente es un problema sino una posibilidad, una oportunidad de intervenir de distintas maneras.

Según la Cuarta Encuesta, ¿cuál es el universo de intervención, teniendo en cuenta esto de consumidores ocasionales, etcétera?

Aclaro que PV quiere decir prevalencia de vida.

SEÑOR LACALLE POU.- ¿Es una encuesta o censo?

SEÑOR ROMANI.- Es una encuesta que hizo la Junta Nacional de Drogas.

SEÑOR LACALLE POU.- ¿Qué muestra se utilizó?

SEÑOR ROMANI.- Si están de acuerdo, el Director del Observatorio Uruguay de Drogas puede dar los detalles.

SEÑOR SUÁREZ.- La encuesta se realizó en 2006 junto con otros seis países, supervisados por CICAD/OEA y ONUDD, bajo una metodología común internacional.

El estudio fue licitado, controlado por PNUD en el caso de Uruguay, constituyó una muestra de siete mil casos con un margen de error menor al 1%. Fue una encuesta de hogares, con una muestra aleatoria y, si se quiere, podemos precisar el resto de los detalles técnicos.

SEÑOR ROMANI.- Esto pretendía sintetizar el universo de problemáticos que tenemos.

Tenemos 230.000 consumidores problemáticos de alcohol. Llamamos "problemáticos" a aquellos que tienen dependencia o que tienen un patrón de uso abusivo, por ejemplo, en fin de semana.

También tenemos los datos acerca de psicofármacos sin prescripción médica

Estaba informando que tanto para marihuana como para cocaína y pasta base tenemos discriminados los datos, según la metodología de las distintas encuestas, conforme a prevalencia de vida, que son los que responden "alguna vez en la vida consumí", prevalencia de año, es decir, los que lo hicieron en los últimos doce meses, y la última es la prevalencia del último mes.

Asumimos que en pasta base tenemos un universo de 16.000 individuos que consumieron alguna vez en la vida y estimamos que 6.000 de ellos lo están haciendo actualmente.

SEÑOR BAYARDI.- Estamos viendo consumidores problemáticos. Sin embargo, al principio el licenciado Romani explicó que 196.000 lo hicieron alguna vez, 52.000, en el último año y 28.000 en el último mes. ¿No necesariamente son problemáticos?

SEÑOR ROMANI.- No necesariamente.

¿Cuál es la oferta de tratamiento que tenemos actualmente?

Los equipos de salud mental integran la red. La idea es que no solamente haya centros especializados sino que las redes de primer nivel y de segundo nivel, como los equipos de salud mental, estén integradas. Se hizo capacitaciones con profesionales. Esto es un esfuerzo continuo; no está todo resuelto.

Hay diecisiete equipos en Montevideo y diecisiete en el interior. Tenemos la RAP de ASSE, con doce centros de salud pública en Montevideo.

Está el Espacio Adolescente y la Intendencia Municipal de Montevideo tiene cuatro policlínicas con grupos de adictos trabajando dentro de las veintiún policlínicas que tiene en total.

Yo incorporo acá como oferta de tratamiento porque los hemos apoyado y los seguiremos apoyando a Alcohólicos Anónimos, que tiene 238 grupos de autoayuda en todo el país, y a Narcóticos Anónimos. Lo mismo sucede con Amor Exigente, que tiene diez grupos para padres.

Alcohólicos Anónimos da respuesta a tres mil usuarios, eso sí consumidores problemáticos de alcohol. Y adelanto una cosa: si hay una carencia que tenemos en todo el sistema de salud es con respecto a intervención breve y tratamiento del problema del alcohol, que es uno de los más graves.

En la siguiente imagen aparece sistematizada la respuesta que estamos dando con los centros de tratamiento. Hay que aclarar que en nuestra propuesta de tratamiento de los distintos centros las modalidades son múltiples: ambulatorio, centro de día, residencial que es la intervención y grupal, en la que hay grupos de familiares y de usuarios. | Una de las grandes virtudes del Portal Amarillo ha sido haber creado lo que ellos llamaron "Grupos T". La persona que viene no tiene que esperar la entrevista de recepción, sino que se integra rápidamente a los grupos de contención, y lo mismo ocurre con los padres y madres.

Tal como aparece en la pantalla, desde julio de 2006 hasta mayo de 2010 el Portal Amarillo atendió en el Comité de Recepción a 2.510 personas y tuvo a 873 personas internadas, pero se hicieron 38.134 consultas totales en las áreas de psiquiatría, psicología, toxicología y asistencia social. Funcionan actualmente 21 grupos semanales para usuarios y familias. Hay un cupo de 30 personas para el centro de día es un sistema de seminternación y 20 cupos más otros 10 que se incorporaron por parte de INAU, con un promedio anual de 230 ingresos.

También contamos con el Servicio de Farmacodependencia del Hospital Maciel, que tiene 600 consultas mensuales y 8 cupos de internación. El Hospital de Toxicología sigue trabajando; tiene 60 pacientes y grupos de padres que actúan semanalmente.

(Interrupción)

—— Además, hay 11 centros privados y de distintas ONG, que dan tratamiento privado en materia de drogas; algunos tienen servicio residencial y otros, ambulatorio. Entre ellos encontramos algunas mutualistas.

SEÑOR BANGO.- En la columna que corresponde a tratamiento ambulatorio figura que el total de personas internadas es 873.

SEÑOR ROMANI.- Es un error; ese dato corresponde al residencial, no es ambulatorio. Se trata del total de personas internadas en ese lapso: entre julio de 2006 y mayo de 2010.

Tenemos Casa Abierta, que recién fue inaugurada; como dije, fue producto de una coordinación a través del proyecto "Uruguay integra", con todos esos socios, pero la que ejecuta es la Intendencia de Artigas, con el apoyo de todos esos actores, y con una financiación de la Unión Europea que finalizará en diciembre. Por lo tanto, pasará a ser de ejecución pública. La virtud de Casa Abierta es que tiene unidades de atención ambulatoria en las cinco capitales departamentales, repito que esto comenzó a funcionar recién ahora.

El centro "El Jagüel" también tiene una red de policlínicas en San Carlos, Maldonado, Pan de Azúcar y Piriápolis, que hizo 1.111 intervenciones en 2009 y lleva realizadas 424 en lo que va de este año. Tiene lo que ellos llaman grupos de rescate y también un residencial que en 2009 tuvo 76 usuarios en modalidad de internación. Han tenido un acierto muy importante que constituye una experiencia a seguir: cuentan con un módulo de desintoxicación domiciliaria con esa atención y también una sala de desintoxicación hospitalaria en el Hospital de San Carlos.

SEÑOR AMARILLA.- ¿Cuántos cupos tiene "El Jagüel"?

SEÑOR ROMANI.- Tiene 20 cupos.

SEÑOR PEREIRA.- ¿A qué se refiere con grupos de rescate?

SEÑOR ROSSI.- El grupo de rescate está coordinado con INAU y trabaja en estas localidades que mencionaba el licenciado Romani; tiene una variante de atención ambulatoria y otra de atención grupal, tanto para padres como para usuarios.

SEÑOR ROMANI.- Ahora veremos la oferta de tratamiento para menores de 18 años que, básicamente, está centrada en INAU, que forma parte del Consejo Interinstitucional del Portal Amarillo. El Servicio de Adicciones tiene un ambulatorio en la pantalla aparecen las cifras, el centro de San José que ya habíamos citado, la Fundación Manantiales, Dianova y el Proyecto Renacer. Aclaro que la Fazenda de Esperanza, de Cerro Chato, no corresponde al convenio con el INAU; es una experiencia que se está desarrollando en Cerro Chato, potenciada por la Iglesia Católica, pero no tiene que ver con el INAU.

Nos referiremos ahora al relevamiento de nuestras debilidades. En cuanto a las acciones para ampliar la red, creo que el principio básico es el de extender la cobertura a todo el sistema de salud, y después incorporar lo que llamamos dispositivos intermedios, lo que explicaré en su momento. La extensión de la cobertura a todo el sistema de salud es una línea estratégica básica, porque dentro del fenómeno de las adicciones y de las drogas lo más terrible es la estigmatización y la discriminación, que atraviesan el sistema de salud, el sistema judicial y todos los sistemas que conocemos. Cuando llega ya no un adicto sino un intoxicado alcohólico a una sala de emergencia eso molesta; este es un problema de cultura institucional.

SEÑOR BAYARDI.- Te complica la vida.

SEÑOR ROMANI.- En efecto, ¡te complica la vida! Cuando llega un intoxicado en pasta base ¡te complica la vida! Ante esos casos funciona el 1722, del Instituto de Toxicología; podría darles el protocolo de intervención. Pero esto es una batalla cultural que no se arregla con decretos ni con dispositivos. ¿Que hay que hacer más centros de tratamiento? Sí. ¿Que hay que tener otro tipo de herramientas? Sí, pero nosotros debemos garantizar la atención en todos los niveles de salud; por eso lo primero que establecemos es que hay que incorporar esta problemática a las obligaciones de la canasta de prestaciones de las instituciones de asistencia médica colectiva con un enfoque multimodal, porque no alcanza con mandar a la persona a una clínica psiquiátrica. Algo de eso ya está proyectado por parte de las autoridades de la salud y del Ministerio de Salud Pública. Al respecto, tanto la representación de los trabajadores como la de los usuarios han presentado esta demanda ante la Junta Nacional de Salud, y yo creo que ustedes, como legisladores, pueden ayudar mucho en esto, que es otra batalla política y cultural. Es necesario que el mutualismo se haga cargo de esto, pero con un enfoque multidisciplinario y brindando accesibilidad, no solo para el adicto.

En este sentido, la idea de extender la coparticipación público privada se plantea porque ya tenemos experiencia; tanto en el servicio de atención telefónica como en el interior se dan las condiciones para que haya coparticipación pública y privada. No estamos para que todo lo haga el Estado; hemos querido cumplir con las obligaciones del Estado, pero tenemos la oportunidad de establecer, fundamentalmente con FEMI, la coparticipación público privada. Además, estamos insistiendo en la psicoterapia individual y grupal en el mutualismo, en el subsector privado; ya hay algunos proyectos en ese sentido.

También se apunta a la ampliación de centros con modalidades diferentes para poblaciones específicas. Tenemos un proyecto que es la Red Regional Este, con base en "El Jagüel"; estamos procediendo de la misma manera en que lo hicimos en el norte, con Casa Abierta.

Necesitamos contar, por lo menos, con dos centros especializados más, uno en Montevideo y otro en Canelones.

Estamos desarrollando el apoyo al proyecto del Centro de tratamiento de Mercedes, que también lo lleva el Obispo y está implicado "Renacer". Desde la Junta hemos apoyado la capacitación de operadores para ese proyecto.

Se ha presentado un proyecto de sala de urgencia con internación, por lo menos de diez camas, porque el tema de las urgencias es un buraco que tenemos en la red de atención. Y también lo tenemos por aquello de que el 105 no da respuestas efectivas y en muchas salas de emergencia dicen: "Esto no es mío; mándalo para allá". Entonces, hay una idea que ha presentado el Portal Amarillo nosotros vamos a apoyar- sobre un proyecto de sala de urgencia. Digo esto porque ahora viene el Presupuesto y hemos trabajado en ese tema a nivel transversal.

Tenemos el proyecto de unidades móviles para atención a distancia y de calle. Necesitamos, tanto en lo público como en lo privado, una atención especial, diferenciada para padres y madres de adictos. Esta es una necesidad: hay un momento en el que debemos integrar a la familia y en el que tenemos que darle una atención especializada. Creo que eso ya lo tiene incorporado el Ministerio de Salud Pública dentro de su agenda.

Queremos promover esto es algo que ya lo habíamos visto, pero no lo pudimos hacer centros que tengan un enfoque de comunidad cerrada para trastornos de conducta grave. Este es un desafío. En general, los centros que tienen un enfoque de comunidad terapéutica son abiertos. Creo que nosotros debemos tener alguna modalidad de centro de comunicad cerrada; hay alguna experiencia privada en ese sentido y estamos en conversación con ellos. Se trata de algo complicado, pero reconocemos que existe la necesidad de dar respuesta a esto que es diferente, no con un solo modelo, sino con varios.

Otro punto que figura en la presentación que se está proyectando refiere al control de normativa y censo de tratamiento. Debemos desarrollar políticas relativas a la problemática del alcohol y asistencia en modalidad de intervención breve en alcohol. El tema relativo a estas políticas, representa un problema grave. En el interior del país, lo señalan los Intendentes: el consumo de alcohol genera daños sociales, económicos y humanos muchísimo más graves de lo que sabe el imaginario social. En la Legislatura pasada remitimos un proyecto de ley que intentaba avanzar en esta materia; no era una palabra cerrada, pero en cuanto al alcohol también debemos considerar la reducción de la oferta y la demanda, y tenemos que tomar conciencia de esta problemática.

Por otra parte, una de las grandes deudas del Uruguay es que los tenemos a todos encerrados y resulta que en las cárceles no tenemos centros de tratamiento. En esto hay que gastar plata; hay que hacer experiencias. Nosotros hicimos una larga experiencia en el ex COMCAR; tenemos resultados, pero hay que promover y garantizar la asistencia en drogas en las cárceles. En el CNR hay una excelente experiencia; ahora estamos llevando adelante otra en la cárcel para Mujeres; en fin, hay que avanzar en eso.

Otro débito es que Sanidad Militar no tiene atención en drogas: eso es un absurdo.

Dentro de las ideas que tenemos, queremos que se facilite un fondo concursable para las ONG en esto de la coparticipación: tenemos los recursos; podemos hacerlo. Hablamos de atención especializada en mujeres, reinstalación del centro de diagnóstico y tratamiento con el Poder Judicial.

Asimismo, tenemos un proyecto que estamos presentando en la Unión Europea de tres centros en Montevideo y dos en Canelones para lo que llamamos "gestión local en drogas con enfoque de inclusión social". Se trata de la creación de lo que denominamos "dispositivos intermedios".

En la proyección que estamos observando se puede apreciar el proyecto de uno de los centros especializados que está en estado de prefactibilidad. Fue presentado por Santidad Policial, pero no es solo para la familia policial, sino que forma parte del Sistema Nacional Integrado de Salud. Ya tienen el predio y está resuelto el tema de los recursos humanos; faltan los ladrillos y la edificación; estamos trabajando en ese sentido junto al Ministerio del Interior.

Por otra parte, tenemos una dificultad en la medida en que no contamos con recursos humanos capacitados y especializados en el problema de las drogas. En ese sentido, desde el Observatorio Uruguayo de Drogas y desde la Secretaría estamos haciendo un esfuerzo en formar profesionales. Vamos por la tercera edición del curso "on line" que dura un año, que tiene cuatro módulos y es muy exigente. Tenemos cerca de mil doscientos profesionales de distintas especialidades que se han formado, junto a la capacitación permanente que hace el Portal Amarillo, incluyendo pasantías y proyectos de pasantías en esa organización.

Quiero referirme a lo que consideramos factores estructurales que coartan el acceso de los adictos a los servicios de salud. En general quienes concurren lo hacen voluntariamente; son derivados por profesionales de la salud, por asistentes sociales; los traen los padres, las madres; eso está discriminado y se puede analizar. Pero hay factores estructurales que en el mundo entero este no es un invento uruguayo: hay dificultades para que el adicto se acerque al sistema de salud por varios factores. El primero de ellos es el que citaba: hay un sistema uniformizado que no discrimina conceptual ni instrumentalmente el universo de la población objetivo; estamos tratando de revertir esto. Es un sistema que no percibe los factores comunitarios, en el entendido de que el sistema de salud es el único que puede dar respuesta al problema, y dentro de la salud, la

atención psiquiátrica, pero no es así. El consumidor problemático percibe el aparato sanitario como un factor represivo y por eso no se acerca.

Además, como se ha dicho, el abordaje sanitario no siempre es interdisciplinario ni accesible geográfica y socialmente. Entonces, hay que crear mecanismos que acerquen a la gente al Estado o a las propuestas de prevención y tratamiento.

En la proyección podemos observar datos del Servicio de Apoyo y Orientación Telefónica de donde proviene la mayor cantidad de ayuda, de pedidos de tratamiento. Nos hemos tomado el trabajo de calcar el mapa de distribución de indigencia por barrios de Montevideo, porque afirmamos que el fenómeno de las drogas está íntimamente vinculado a la vulnerabilidad social, no como única causa, sino como efecto coadyuvante: la exclusión social genera problemas de drogas. Queríamos plantear esto porque si miramos de dónde viene la demanda de ayuda veremos que es un calco de dónde están las zonas de Montevideo de mayor vulnerabilidad social. No es porque, como dicen algunos, el consumo de la pasta base sea un problema de los pobres. No es así. El problema es que tenemos que identificar a esa población, porque a la hora de intervenir debemos tener en cuenta esos problemas y no solamente la sustancia.

De los datos surgidos de la Cuarta Encuesta de Hogares, si analizamos la prevalencia en la población en general diríamos: "¿pero cómo hay tanta alarma, si es un 0,8%? Ah; la alarma proviene porque cuando hacemos una discriminación por las zonas periféricas de alta vulnerabilidad social, esto trepa al 8%". Ahí tenemos un problema. Los denominados centros intermedios o centros de gestión local en drogas son espacios de escucha de amparo en territorio. Hablamos de centros de acogida, de amparo socio-sanitario que orienten y apoyen, que tengan baja exigencia en cuanto a abstinencia, que tengan un enfoque de reducción de daño para acercar a la población, centrados en reducir daños físicos, mentales y vinculares con promoción social.

El amparo y el apoyo social tiene que tener un enfoque reeducativo y de reinserción social. Tiene que ser una puerta de entrada flexible hacia el tratamiento. Tiene que concentrar el conjunto de elementos y de herramientas sociales que a nivel del territorio están descoordinadas y pueden dar una ayuda no solamente al tratamiento de drogas sino al conjunto de problemas que tiene la población vulnerable.

En esto hay algunas experiencias que son alentadoras. En el Presupuesto Participativo del Centro Comunal Zonal 17 se creó el centro de escuchas "Pablo Barros" de la organización "Mi Cerro sin drogas". En el Cerro también tenemos un centro promovido por los adventistas. Con este enfoque también hay una policlínica barrial en La Teja que trabaja con la plaza de deportes. Asimismo, en La Teja está la organización Ogum Das Matas que trabaja en el enfoque de centro de escuchas. Tenemos el primer centro de escuchas del Centro Comunal Zonal 3, que nació en una mesa de convivencia y seguridad ciudadana, y también contamos con un proyecto en el Centro Comunal Zonal 8.

Hemos hecho una capacitación conjunta con la Red Ecuménica de Iglesias, Credos y Religiones, la Policía Comunitaria y los operadores de calle del MIDES, del INAU y de la Intendencia Municipal. Reitero que estamos presentando un proyecto de tres centros de amparo en drogas en Montevideo y dos en Canelones. Cuando digo que presentamos un proyecto, no estamos presentando un papel a la Unión Europea, sino plataformas que ya funcionan, coordinación de agencias en territorio que están dispuestas a suscribir un acuerdo para trabajar en ese terreno.

Quiero brindar someramente información sobre otras acciones que entran dentro del continuo educativo preventivo. Por primera vez creamos la Comisión Mixta de la Junta Nacional de Drogas con el CODICEN. Trabajamos durante tres años con los Consejos Desconcentrados y con comisiones especiales para cada rama de la educación. Se han incorporado en Primaria, en Secundaria, en Educación Técnica y en Formación Docente desde una óptica de espacio de salud. Asimismo, se han creado las guías didácticas y se han formulado lineamientos. Tenemos una herramienta que estamos distribuyendo que se llama "El Reto de la Libertad y de la Solidaridad", que recomiendo que compartan con sus hijos y compañeros algunos legisladores ya lo conocen porque creo que es una excelente herramienta de educación y prevención.

Es la primera vez que intervinimos en forma sistemática en el sistema educativo. Allí donde pudimos intervenir en el sistema educativo, tenemos al Uruguay integrado, al Uruguay que todavía está en el sistema educativo, a los jóvenes que no forman parte del 30% o 35% que se descolgó de la educación. Y tenemos los

resultados de la última encuesta de jóvenes de enseñanza media, o sea, la cuarta encuesta de jóvenes de entre 13 y 17 años en centros públicos, privados y en los que antes llamábamos UTU.

Seguimos teniendo problemas con el alcohol; descienden los consumidores de tabaco y, por primera vez, una tendencia que venía en aumento comienza a disminuir: el consumo de marihuana, desciende tres puntos porcentuales. Este es un hecho muy significativo. Creo que esto se da por múltiples variables, no solamente por nuestra intervención. Sería absurdo pensar que la intervención del sistema educativo y de los programas actúan en este sentido. Los fenómenos de consumo son mucho más complejos; las herramientas preventivas no resuelven nada de un saque.

(Interrupción del señor Representante Lacalle Pou.- Hilaridad)

—— Una de las virtudes cualitativas que tiene esta última encuesta ya lo habíamos hecho en la anterior es lo que llamamos el involucramiento de los padres como factor de protección y realmente es significativo. Hablamos del involucramiento de los padres, pero no con el rol que los muchachos llaman de "padre tenaza" sino de padre y madre que están presentes, teniendo una comunicación fluida, no hablando de drogas sino de todo, compartiendo la mesa y los aspectos recreativos, en donde el padre sabe dónde está su hijo.

Canal 12 hizo una campaña en valores bastante interesante en torno al tema. Más allá de las opiniones que se puedan tener, es un aspecto en el que hemos tratado de insistir.

Me quiero detener en un elemento, no en el registro de la culpa cuando se dice: "Ah, la culpa la tienen los padres, porque..." sino en el registro de la responsabilidad social compartida. En esto tiene que ver el padre, que muchas veces está ausente, la madre, a veces por sobreprotección, los maestros y los docentes, los empresarios.

A propósito de empresarios, tenemos programas en el ámbito laboral.

El Observatorio Uruguayo de Drogas de la Secretaría tiene una actividad permanente que se ve reflejada en todos estos estudios que se pueden ver en la presentación no los vamos a leer, pero se pueden encontrar en las páginas Web; si no lo encuentran, nos lo pueden solicitar; creo que es un trabajo muy importante, muy loable, tanto en detenidos recientes, en encuesta nacional de drogas como en factores de riesgo.

También hemos hecho un estudio muy interesante con la Facultad de Humanidades en el tema de accidentalidad y alcohol en el Observatorio Metropolitano de Tránsito del Departamento de Antropología. Hay encuestas de tabaquismo, censo de tratamientos, etcétera. Creo que falta de datos no tenemos; todo aquello que ustedes requieran está a su disposición.

Pienso que el trabajo del Observatorio Uruguayo ha sido reconocido internacionalmente porque nos han dado la coordinación de los estudios de población general y estudiantes de enseñanza media que se han hecho con seis países. Este es un trabajo conjunto con la Oficina de las Naciones Unidas contra de la Droga y el Delito y la CICAD-OEA. No creo que sea por casualidad que nos hayan distinguido, en especial, al sociólogo Héctor Suárez, quien es el Director, y a todo su equipo.

Tenemos un esquema de descentralización. Como había dicho, vamos por el 11º Encuentro Nacional de Juntas Departamentales de Drogas. La descentralización y municipalización es una línea coherente con esto de la descentralización. He hablado de esto con muchos Intendentes y les he dicho que desde las Secretarías no venimos a decirles que se ocupen del tema y tomamos distancia. No; venimos a coparticipar porque la municipalización es la mejor llegada a los vecinos. Tenemos catorce convenios, hay dieciocho Juntas Departamentales algunas muy productivas, tenemos dos centros de tratamiento en alianza y, gracias al proyecto SAVIA que es muy sabio, ahora tenemos dieciocho diagnósticos locales, y estamos en la etapa de construcción de los planes departamentales. Ha habido un decreto de formalización de estas Juntas Departamentales que tiene un diseño institucional muy interesante, y ahora estamos destinando recursos hacia ellas.

Tenemos un esquema de prevención en el ámbito laboral. Con el PIT-CNT hemos trabajado intensamente. Muchos empresarios como, por ejemplo, la Federación de la Construcción y los empresarios del transporte se

han acercado a trabajar con nosotros. |Hay modelos de prevención laboral como el de la curtiembre Branáa, que han liderado esto. Tanto trabajadores como empresarios se han convencido de que la prevención en drogas desciende los accidentes de trabajo, aumenta la productividad, genera confianza y crea un clima laboral diferente. En el ámbito público hay cuatro empresas que están aplicando un programa junto con la Junta Nacional de Drogas que pretendemos extender. Y cuando hablo de responsabilidad compartida me refiero a lo que significa la responsabilidad de los trabajadores y de los empresarios.

Creo que en base a sus políticas antidrogas y antilavado de activos, Uruguay se ha ganado un prestigio internacional muy importante, no solo por los avances, sino por el trabajo en sí que han desarrollado hombres y mujeres, serio, responsable, en coordinación y respetuoso de los organismos internacionales. Ello no significa ser acríticos. Cuando hemos tenido que levantar la voz, lo hemos hecho. En la comisión de estupefacientes en el año 2008 Uruguay lideró una declaración de debida adecuación de las políticas de fiscalización de drogas con los instrumentos de derechos humanos. Y fue duro, porque en el ámbito de la fiscalización de drogas se cometen los crímenes más horrendos; hay pena de muerte en algunos países solamente por consumo y hay un debate internacional al que creo que hay que estar muy atento. Además, una serie de ex mandatarios y personalidades han emitido una declaración de la Comisión Latinoamericana que tiene que ser motivo de análisis y estudio.

Nosotros no aceptamos los mecanismos de evaluación unilaterales como las certificaciones del Departamento de Estado. Adherimos al mecanismo de evaluación multilateral de la OEA en donde todos los países se fiscalizan entre sí. Es un mecanismo largo y complicado en el que participan nuestros expertos; la señora Elena Lagomarsino concurre para hacer la fiscalización de otros países y ellos elaboran las recomendaciones, que hay que continuarlas, al igual que las que hace la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Yo traigo esto, no como mérito propio, sino del Uruguay. El mecanismo de evaluación multilateral reconoce los avances que Uruguay ha presentado en diversas áreas, observa que en materia de prevención el país ejecuta una serie de programas, que el país demuestra avances en la recopilación de datos y la CICAD nota con satisfacción los avances en materia de tratamiento y considera importante que el país cuente con información sobre la demanda de tratamiento en las instituciones. Para que conste en la versión taquigráfica, quiero aclarar que la CICAD es la Comisión Interamericana Contra el Abuso de Drogas, que es el organismo donde están representados los treinta y cuatro países del hemisferio. Y el mecanismo de evaluación multilateral de la CICAD-OEA es aquel por el que se fiscalizan, se evalúan y se hacen recomendaciones algunas muy serias a cada uno de los países

Yo había dicho que no aceptamos las certificaciones que el Departamento de Estado emite anualmente sobre cada uno de los países; sin embargo, las miramos, las estudiamos y las analizamos porque no se caracterizan por su benevolencia; más bien tienen una mirada crítica muy importante.

En este sentido, voy a referirme al último informe del Departamento de Estado sobre las acciones del Gobierno del Uruguay. Aclaro que con el Gobierno de Estados Unidos tenemos una cooperación permanente, un trato de iguales y excelentes relaciones en el terreno de las drogas y el lavado de dinero. En ese informe se manifiesta que el Gobierno de Uruguay ha dado pasos significativos y se valoriza la creación de los Tribunales especiales y que ellos se dediquen a la jurisdicción de tráfico de drogas, blanqueo de dinero, la corrupción y el fraude bancario. El Departamento de Estado dice que el Gobierno es muy consciente de la creciente amenaza del narcotráfico. No sé si todos los actores somos conscientes de esas amenazas y ello ameritaría que en algún momento especialistas en ese tema, como el Inspector Layera, dieran un informe al respecto en esta Comisión.

También se dice en el informe que los esfuerzos de la demanda del Uruguay se centran en el Programa de Prevención, Rehabilitación y Tratamiento. Este año Uruguay produjo un nuevo programa de prevención contra las drogas. El programa de prevención desde el Portal Amarillo siguió actuando como la corriente principal para los adictos que buscan ayuda; cuenta con clínicas de rehabilitación de drogas, una línea telefónica y servicios en el hospital. También se señala que se inauguró otro centro en el departamento de Maldonado.

Asimismo, se valora que en 2009 Uruguay completó una encuesta de consumo de drogas entre las poblaciones jóvenes, incluidas las escuelas, la secundaria y cárceles, y en 2010 se llevará a cabo una encuesta de consumo de drogas. Estos son los términos en que el Departamento de Estado analiza al Uruguay. Reitero que si bien nosotros no compartimos el criterio de fiscalización porque a veces tiene intereses geopolíticos

muy especiales, no dejamos de leer estas valoraciones y desarrollamos intensamente nuestra cooperación internacional tanto con Estados Unidos como con España, Japón y, obviamente, en el seno del MERCOSUR y de la UNASUR, donde se ha creado el Consejo Suramericano de Lucha contra el Narcotráfico. Tenemos niveles de cooperación tanto a nivel operativo desde el punto de vista del narcotráfico y del lavado de dinero, como de complementación en el tema de tratamiento, prevención y reducción de la demanda.

Humildemente, esto ha pretendido ser un resumen de lo que hemos realizado y lo que consideramos fortalezas y debilidades en políticas públicas relativas a drogas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos la extensa presentación. Quizás en alguna otra oportunidad invitemos a algunos de los invitados a jornadas específicas.

SEÑOR LACALLE POU.- Quiero agradecer la extensísima presentación. Recibimos un cúmulo importante de información muy interesante para comparar con la que obtuvimos de otros organismos, institutos y de la vida. No voy a formular preguntas en este momento porque, de hacerlo, quedarían incompletas. Por ello anticipo que luego que veamos el Power Point y todo el material que nos dejaron, probablemente, los volvamos a convocar.

SEÑOR ROMANI.- Estamos a disposición de cualquier legislador, inclusive, telefónicamente, para ampliar la información que necesiten.

SEÑOR AMARILLA.- Agradezco la información brindada, que seguramente procesaremos y, como dijo el señor Diputado Lacalle Pou, la compararemos con la que nos ha llegado por otras vías.

Quiero formular algunas preguntas en esta primera instancia, aunque seguramente recurriremos a la Junta aceptando el ofrecimiento del Secretario de la Junta Nacional de Drogas para profundizar en varios temas.

Concretamente, quiero saber si existen registros quizás figure en la información aportada de procedimientos vinculados con el lavado de activos, cómo ha intervenido la Junta Nacional de Antilavado y cuál ha sido la evolución periódica de los fondos intervenidos o interdictados, en función de dichos procedimientos.

Por otra parte, quiero saber si se ha establecido alguna sistematización de las capacidades existentes y algún plan de ampliación en función de las necesidades que, según las cifras de la encuesta, son muy impresionantes con respecto a las capacidades locativas para rehabilitación.

SEÑOR NÚÑEZ.- Agradezco a la Junta que haya compartido esta información, que nos permite aprender juntos.

Se me hizo difícil estimar la capacidad total de atención de la red. Entonces, quiero saber qué capacidad total tiene la red.

En segundo término, quiero saber si existen centros especializados, según la sustancia o tipos de consumidores, en esta red.

Por último, quiero saber quién fiscaliza las comunidades terapéuticas, qué marco jurídico las rige y quién certifica la calidad del tratamiento o sus procesos de gestión.

SEÑOR RADÍO.- Antes que nada, quiero dar testimonio que la disposición que expresó el señor Romani no es meramente verbal, porque ya hemos tenido oportunidad de encontrarnos.

Parecería que todos nos ponemos de acuerdo en cuáles son los problemas, pero si pasamos la mano por encima, al despejar un poco, empezamos a no estar de acuerdo. Me parece que tenemos problemas de diagnóstico, a menos que, como decía Cánepa, analicemos la casuística, porque si nos centráramos en la cuestión conceptual, capaz que no estaríamos tan de acuerdo con cuál o cuáles son los problemas. En definitiva, uno habla de "el problema de la droga", del de "la lucha contra la droga", del problema del consumo, del problema de la adicción, de la noción de vínculo, es decir, de la manera de relacionarnos con sustancias, en este caso, o con otras cosas.

No soy sospechoso de ser oficialista, por lo que me gustaría puntualizar algunos conceptos. En primer lugar, quiero reconocer que efectivamente existe una coherencia entre esa concepción de que se trata de un problema complejo y, por ende, de que el abordaje también ha de ser complejo y el requerimiento de una multiplicidad de actores involucrados. En ese sentido, una cuestión que innova en el escenario es la necesidad de coordinar y articular la acción entre múltiples actores a nivel del tratamiento interdisciplinario e intersectorial. El problema es cuando la articulación o la coordinación se transforma en una especie de fin en sí mismo. Hay como una suerte de culto de la coordinación y de la articulación, necesario e imprescindible en estos problemas complejos, pero tienen que partir de la premisa de que los distintos estamentos a ser coordinados o articulados funcionan como deberían. En este sentido, creo que tenemos un problema, que no necesariamente se resuelve con la articulación ni con la coordinación. Por referirme solo a la pata vinculada a lo asistencial, preventivo o promocional, debo decir que tenemos un problema con los recursos, por un lado, con las herramientas y, por otro, con los recursos humanos y técnicos.

He visitado alguna vez el Portal Amarillo y si bien, como dijo Romani, es digno de ser visitado para apreciar la experiencia, es como si se tratara de una experiencia piloto, es casi testimonial. A juzgar por las cifras de personas que pasan por la atención después se podrá analizar los números de la gente que tiene consumo problemático, como dijo Romani, antes estábamos en situación de omisión, pero hoy estamos en situación de casi omisión, porque estamos muy lejos de cubrir los números.

Creo que está bien que uno se lo plantee como proyecto los dispositivos intermedios, la necesidad de centros diurnos, especializados, de ampliar la red que refería Romani, pero lo que tenemos es notoriamente insuficiente. Ahora, ¿tenemos metas, objetivos cuantificables que puedan evaluarse, plazos? Me parece que tenemos la concepción de trabajo en red, pero no hay red o hay una red incipiente. Si hay personas que saben trabajar en red son los narcotraficantes, y así lo demostraron, porque sus estamentos funcionan muy bien.

La red es incipiente, pero se habla de ampliar la red. Romani decía que había que analizar el presupuesto; esto es claro, pero me parece que en ese sentido tenemos urgencia, porque si no lo hacemos, son experiencias piloto, testimonios y la gran barra de gente. Además, están los recursos técnicos y humanos. Es decir, no está todo resuelto.

En la presentación apareció la descripción de la red, el primer nivel, los centros de atención de salud mental, pero debo decir que mi impresión es que esto está impregnado por la cultura de la "papa caliente" que caracteriza a otros temas. Nuestros técnicos están impregnados por la misma cosa que flota en el imaginario colectivo de la existencia de un momento, de un recurso o de una instancia distinta de mí que se va a hacer cargo de esto. Cuando criticamos esa tendencia de los legisladores de apelar a la internación como una salvación mágica, recordamos que se precisan de los recursos de nuestro sistema sanitario y, particularmente, del sistema público, donde existe el problema de lógica del empleo público: "Ah, sí: tiene hora para el miércoles que viene". No quiero decir que esto pase en la generalidad de los casos, pero eso lo vivimos cotidianamente.

Entonces, reconozco y asumo, en primer lugar, que existen intenciones positivas. En segundo término, no soy de los que pienso que no se está haciendo nada, pero digo claramente que es insuficiente y que tenemos urgencias. También estoy de acuerdo con ese concepto de que no se hace magia a partir de un proyecto único o de una norma. | En este tema, la pregunta es si tenemos metas para ampliar la red, si tenemos objetivos cuantificables, si hay plazos para hacer evaluaciones y que uno pueda decir: "Esto avanzó así en cantidad de recursos y en resultados".

En otro orden, la relación saludable que tenemos con organismos internacionales como la OEA, los mecanismos de evaluación multilateral, las recomendaciones, las amenazas de narcotráfico, las convenciones firmadas y las limitaciones consiguientes, ¿cuánto margen de vulnerabilidad tienen? ¿Cuánto margen de maniobra tenemos para alterar los consensos internacionales que existen en cuanto a las prohibiciones y "desprohibiciones"? Asumo que hay compromisos y consensos internacionales con un equilibrio muy estable, desde mi perspectiva, desafortunadamente. Me gustaría saber cuánto margen de autonomía tiene este país para desprenderse de alguna de esas limitaciones.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- Agradezco mucho su presencia; sinceramente, me parece que requería que fuera pronto. Venimos reclamando el tratamiento de este tema desde el 6 de abril, cuando solicitamos que se instalara la Comisión. Nos parece que este es un problema urgente en el Uruguay, y

por eso era necesaria esta Comisión. Pienso que ya hemos demorado más de la cuenta. Sin asignar responsabilidades, quiero decir que lo más importante es que nos pongamos a trabajar.

Con mucha franqueza quiero plantearles que siento que va a ser necesario algún otro tipo de jornadas. Yo no soy un experto ni mucho menos; simplemente, me he ido adentrando en el tema y durante el año pasado, traté de plantear soluciones, realizando seminarios. En algún caso, invitamos al señor Romani, quien entendió que el evento estaba impregnado de un contenido electoral y se excusó de participar. Después, muy amablemente nos recibió y nos dio toda la información del caso.

Siento que existe un desfase entre la gente con la que he estado hablando de las distintas organizaciones sociales, los técnicos con quienes también he estado hablando y lo que hoy se nos plantea. Sinceramente, lo siento así. Me parece que sería muy importante organizar este tipo de eventos porque nosotros somos los que tenemos que adoptar las decisiones políticas. Yo no acostumbro a tomarlas a olfato, sino asesorándome con toda la gente que entiende del tema. Por supuesto que reconozco en ustedes a personas que se han formado en este asunto, pero también he escuchado a una cantidad de personas que me dicen cosas muy diferentes. Me gustaría tener espacios en los cuales exista alguna exposición de ustedes que pueda ser escuchada por una serie de técnicos que han trabajado con nosotros en los distintos temas, a fin de saber qué opinan, para que nos ayuden a "formatearnos" la cabeza y a pensar de qué manera abordamos estos problemas en conjunto.

Creo que, como pasa con muchísimas de las situaciones que ocurren en los distintos ámbitos de la vida, a veces las realidades son muy diferentes de las percepciones que tiene la gente. Tengo la impresión de que este es uno de los problemas más grandes que tiene el país y creo que no está en la agenda pública. Está vinculado directamente a la seguridad, pero siento que no es parte de la agenda pública. Me parece que hay que hacer algo para que ingrese a la agenda pública. Cuando veo campañas como la del Canal 12 me parece fantástico que se hagan, creo que hay otros muchos abordajes que se pueden hacer. No solamente se llega a eso porque no se esté cerca de los hijos. Seguramente, muchos de ustedes han podido ver la película que se estrenó hace pocos días, "Paco", que nos golpea muy fuertemente, nos hace cuestionarnos dónde surgen todos esos problemas que hacen que alguien vaya allí. Creo que tiene que ver con algunos valores que esta sociedad ha perdido desde hace muchísimo tiempo y que no tienen que ver con los Gobiernos o con los partidos que gobiernan, sino con una psicología social que viene operando de otra manera. Me parece que eso hay que abordarlo. También hay que saber qué pasa con esa suerte de nihilismo existencial que sienten los jóvenes de hoy que los lleva a transitar otros caminos.

No me quiero extender, pero sinceramente siento que tengo que decirles estas cosas porque me llegan hondo. Me he ido metiendo y cuánto más me meto, más me angustio y más dudas me surgen. Y cuando a uno le empiezan a surgir cada vez más dudas, se empieza a dar cuenta de que quizás recién comienza a adentrarse en el problema

Otra reflexión que quiero hacer que está vinculada también a la agenda pública es sobre la percepción que tengo de que la ciudadanía no siente que haya espacios donde tratar este tema. Por todos los lugares que he andado y he andado bastante, por Montevideo y por el interior, todos nos dicen: "¿Qué hacemos con esto, que no hay dónde tratarlo? ¿Qué hacemos con esto si fuimos a la mutualista y nos dijeron que no se podía hacer nada?"

Hace un rato contaba que una amiga, sabiendo que estaba en este tema, me llamó y me dijo: "Mi hijo tiene un hijo de dos meses. Está como loco con la pasta base. Lo está liquidando". Le pregunté por qué no lo mandaba a algún lado, por ejemplo, a la Fundación Manantiales o al Portal Amarillo. Me dijo que sí, pero que al Portal Amarillo tiene que ir durante tres semanas seguidas y recién después le dan tratamiento.

No estoy afirmando que esto sea así. Tampoco quiero acusar a nadie ni decir que se trate mal. Estoy contando cosas que me llegan, y que ni siquiera sé si son así

Pero la gente me dice que no hay respuestas en el sector privado ni en el sector público. Siento que nos tenemos que poner en marcha. El ciudadano de a pie está desamparado, está solo. Está el que dice: "No sé qué hacer con mi hijo. No sé si llamar a unos matones para que lo aten a la cama, porque me vende todo. No sé adónde llevarlo. No sé dónde tratarlo". Esas son las cosas que percibimos, y quizás lo que falta es un enganche entre una punta y la otra para empezar a hacer activas esas políticas.

Finalmente, quiero remarcar algo que ya se dijo, y que el señor Diputado Lacalle Pou siempre repite: necesitamos más recursos para esto. Se viene el Presupuesto y tenemos que pensar cómo hacemos para que podamos abordar este problema que es público, pero no solo estatal desde distintos espacios y tengamos financiamiento para toda esa gente que es parte de la sociedad organizada que quiere participar en esto.

SEÑORA MONTANER.- Quiero hacer un par de preguntas y plantear algo que puede ser interesante a fin de que puedan tomarlo como un insumo desde una realidad en la que no están enclavados y yo sí; pienso que los aportes son muy importantes.

En primer lugar, me gustaría que me respondieran sobre la metodología que se usó en las encuestas y sobre el universo de la muestra. No voy a decir que estoy o no de acuerdo con algunas cifras porque esto es así: se trata de encuestas, de instrumentos que nos ayudan a la medición de la problemática social. Pero hay cosas que quisiera cotejar. |Felicito a todos los integrantes por la vocación que están poniendo y la motivación que tienen que fue trasmitida por el señor Romani, y por el material que nos han hecho llegar.

Me quiero centrar en el Plan de Descentralización y Municipalización. Soy Diputada por el departamento de Tacuarembó, por lo que les voy a relatar una realidad objetiva que quizás nos ayude a todos a ponernos a punto. No quiero decir que esta realidad se refleje en el resto de los departamentos. Voy a relatar lo que vivo. Como Representante Nacional, estoy involucrada y vinculada con los distintos actores sociales. Por ende, trato de ser lo más objetiva en la trasmisión.

El alcohol es un flagelo tremendo, pero está siendo mucho más contenido que la droga. Aparentemente, esto sucede porque Alcohólicos Anónimos está funcionando en salones pastorales, parroquiales, conteniendo no solo al sujeto, que es el que tiene la adicción al alcohol, sino a la familia a través de la formación de Al-Anon y Alateen, que trata a los hijos. Esto está bastante centralizado en la problemática del grupo familiar y del adicto. Alcohólicos Anónimos es de la sociedad civil; se ha integrado y funciona ininterrumpidamente.

Otro centro ya no de prevención, sino de tratamiento que hay en Tacuarembó es de un pastor evangelista, y se llama Beraka. Esto también tiene que ver con la sociedad civil que se nuclea, con todas sus deficiencias, limitaciones y capacidades restringidas, para resolver y poder absorber a una población importante.

Esto es algo reducido; son núcleos de la sociedad civil que con esfuerzos propios están saliendo adelante.

He recibido a algunas personas que supuestamente estaban designadas para integrar la Junta Departamental de Drogas. Ellas me relatan yo no fui a ver "in situ", pero me consta que no pueden faltar a la verdad que la Junta Departamental de Drogas de Tacuarembó no existe. Puede que haya habido algún seminario o algo así, pero no existe como algo operativo, que tenga impacto en la sociedad.

Sabemos que las Intendencias, en el ordenamiento interinstitucional de la conformación de la Junta Nacional de Drogas o sea, de la Presidencia, no son organismos que obligatoriamente tengan que estar como los Ministerios, sino que su participación es voluntaria. La Intendencia Municipal de Tacuarembó cedió un local, que es de servicio social. Una persona que concurrió a un encuentro de "Casa Abierta" en el departamento de Artigas quería dejar una computadora, pero el local no tiene ninguna instalación, ni teléfono; eso está cerrado. Evidentemente, el local no está abierto para recibir ninguna clase de inquietud.

El señor Romani dijo que hay recursos destinados para estas Juntas.

SEÑOR ROMANI.- A partir de ahora.

SEÑORA MONTANER.-

¡Ah, bueno! Porque estas personas están trabajando en forma honoraria y me plantearon que no pueden tener una dedicación importante al tema porque tienen que subsistir y deben trabajar; unos son profesores, otras, enfermeras. Tengo interés en saber cómo se puede constituir algo. Inexplicablemente estamos pidiendo a la sociedad civil que aporte, pero lo único que está funcionando en Tacuarembó, con sus limitaciones, es Alcohólicos Anónimos y Beraka. ¿Y el Estado dónde está?

No sé qué sucede en los otros departamentos. Me interesaría mucho saberlo, porque se trata de un tema de descentralización, que va a aportar a todos. Creo que este aporte de Tacuarembó puede ser interesante para empezar a configurar la realidad de los distintos departamentos. Acá hay un vacío importante, no se está haciendo absolutamente nada porque no hay infraestructura ni recursos humanos y no se está aplicando ninguna clase de programa por falta total de habilitación de la Junta Nacional de Drogas, o sea, del Estado.

SEÑOR SANDER.- Soy Diputado por el departamento de Rivera y voy a plantear algunos problemas que surgen tanto de la exposición como de lo que atañe a mi departamento.

Los invitados han hecho una exposición con mucho entusiasmo, lo que me parece espectacular porque realmente hay que ponerle mucho amor a esto ya que es demasiado complicado. A quienes no les ha tocado, no saben lo que es, pero nadie está exento de ello.

En Rivera tenemos siete grupos de trabajo relevados, todos honorarios. Creo que es importantísimo que se generen recursos para estos grupos, que incluyen técnicos y médicos hay algunos que están encabezados por la doctora Aída González, que hacen un esfuerzo para capacitarse. Algunos se capacitan como terapeutas y otros, como telefonistas: vendrían a ser como operadores de una emergencia móvil que tienen que saber dar respuestas a quien está del otro lado del teléfono. Esta es una situación de emergencia porque llaman muchas madres desesperadas.

Hay varios grupos que trabajan en las iglesias cristianas o católicas, como Alcohólicos Anónimos. "Amores y Gente" es importante porque no solo atiende al adicto, sino a la familia como un todo. Este es el secreto de la cosa: no solo se trata de desintoxicar al adicto y mandarlo para la casa, donde probablemente vuelva a reincidir porque en la casa va a tener los mismos problemas que tenía cuando cayó en la adicción.

Se podrá discutir si el ser adicto es una enfermedad o una opción, pero lo importante es que estamos todos acá, más allá de los colores políticos porque todos queremos encontrar soluciones. Por eso esta Comisión está integrada por tantas personas y la delegación que ha concurrido hoy es muy grande, lo que demuestra la cantidad de cosas que están haciendo. Podremos estar de acuerdo o no con algunas cosas, pero lo importante es que se está. Somos del interior, vivimos muy lejos hacemos casi 1.000 kilómetros para venir estos días; después, tenemos seis horas de viaje; queremos conocer, aprender y dar nuestro aporte a nuestra comunidad, que es donde debemos trabajar.

Desde hace muchos años veo en la calle a los chicos de "Remar". No escuché hablar de ellos en la presentación que hizo la delegación. Tengo entendido que se financian con las herramientas que fabrican o con algunos adhesivos, pero que no tienen ningún recurso asignado en el Presupuesto Nacional a través de alguna donación o participación. Posiblemente haya otros grupos en esta situación, porque todos los días nos enteramos de que alguna iglesia ayuda no importa de qué tipo o religión y de que existen grupos de madres que se están reuniendo porque cada día el problema avanza más, quizás silenciosamente.

Quisiera hacer algunos planteos. Hoy, no tenemos presupuestos para las Juntas Locales del interior. | Sé que en un par de días van a estar por Rivera, formalizando el tema. Han dicho que están armando centros de recuperación, que se piensa hacer uno más en Montevideo y otro en Soriano. Yo pienso que tendríamos que armar un centro cada cuatro o cinco departamentos, porque lo de Artigas está muy bien, pero tiene solo dieciséis camas y estoy seguro de que no alcanza ni siquiera para la gente del departamento. Por ejemplo, en Remar de Rivera hay 160 personas y 30 en la chacra que tienen. No son de Rivera; las traen de otros departamentos por el problema que todos saben: se escapan y vuelven a sus domicilios o a su vida.

Por eso invito a la Comisión a sesionar en el interior, integrando tres o cuatro departamentos y haciendo una jornada como planteaba el señor Diputado Iturralde Viñas en la que podamos escuchar a la gente, por la dificultad que existe para llegar hasta acá y porque nuestra agenda también está bastante complicada.

Por otra parte, como decía el señor Diputado Radío, tiene que haber una integración con la familia. Es muy importante atender al adicto. En Rivera este martes lo hablábamos con la gente de la Junta ya no tienen donde internarlos. No hay más lugar en la parte de psiquiatría del hospital y las mutualistas atienden básicamente a niños y jóvenes de cero a dieciocho años, pero tampoco ofrecen un tratamiento integral; los tratan como a un paciente más: los ponen en una pieza, pero no tienen los elementos para atenderlos correctamente.

Lo que sí está funcionando en Rivera es el Centro de Escucha, las veinticuatro horas, con la colaboración de las dos mutualistas del departamento.

Estamos dispuestos a colaborar en todo lo que sea posible, y a ayudar en el Presupuesto, que va a ser la herramienta de trabajo de todos.

Planteo esto que sucede en el interior porque, a veces, estamos muy lejos. En nuestro caso, tenemos una frontera muy abierta y muy complicada. Todas las semanas llegan miles y miles de turistas que vienen a comprar a Rivera y junto con ellos deben de venir muchas cosas que no deseamos. No sé acá, pero en Rivera las bombas suenan cada tanto, y sabemos que eso significa que viene la droga, y los zapatos colgados se ven cada vez en más esquinas.

SEÑOR BANGO.- Saludo la iniciativa del señor Diputado Sander; me parece excelente idea y una buena política de la Comisión, así que será cuestión de instrumentarla.

Quiero agradecer las intervenciones de los responsables de la Junta Nacional de Drogas. Me apuro a decir que comparto cien por cien el enfoque conceptual que informa la estrategia que nuestro país tiene en esta materia, que se ha ido haciendo por un proceso de acumulación de muchos años. Como ustedes habrán observado, las preguntas de los colegas han estado centradas más que nada en la atención. Creo que esta es una preocupación de la Comisión compartida por quien habla, pero no obsta para dejar sentado que, entre las cosas que ustedes han presentado, una de las decisivas en términos de futuro es el plan de poner arriba de la mesa la cuestión de las drogas en la enseñanza media. Lo quiero resaltar porque es absolutamente decisivo para apuntar a la reducción del problema en el futuro y para atender las preocupaciones que tenemos todos por igual, independientemente del partido político al que pertenezcamos.

Ese es un elemento decisivo que, a veces, se pasa por alto porque cuando uno habla de la prevención, de la educación, la urgencia es la atención, pero los que no entran en este problema porque logramos prevenir no salen en las estadísticas. Por eso quiero colocar esto, entre otras tantas cosas, como un punto decisivo, y aliento a que en la articulación con las autoridades de la enseñanza puedan profundizar en este aspecto.

Sé que vamos a tener oportunidad de conversar más específicamente con algunos de los representantes de los organismos presentes que forman parte de la Junta. Entonces, más que profundizar voy a hacer algunas preguntas y algunos pedidos de información.

La primera pregunta creo que se me contestó con la presentación es si está asegurada desde el punto de vista presupuestal la ejecución en 2010 de la réplica del módulo de la encuesta de hogares de 2006.

SEÑOR CÁNEPA.- Va a ser en 2011.

SEÑOR BANGO.- Eso me parece clave porque nos da una trazabilidad del fenómeno. Podría haber como sociólogo: esa encuesta es absolutamente representativa del universo de la población del Uruguay. Habría sido inmejorable hacerla en 2010.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- ¿No hay subdeclaración? ¿Todo el mundo declara?

SEÑOR BANGO.- Hay fenómenos de sesgo y puede haber subdeclaración, pero se intenta controlar en base a la aplicación de metodologías internacionales que lo calculan. El problema es que muchas veces se habla de porcentajes, pero no se dicen las condiciones en que tiene validez la encuesta que los originó.

Por ejemplo, el año pasado hicimos una investigación en el MIDES sobre la prevalencia cuánto ocurre un fenómeno de maltrato a niñas, niños y adolescentes en las familias. Estuvimos nueve meses analizando escalas internacionales porque sabemos que hay una predisposición a no declarar. Sin embargo, existen procesos de validación que me permiten decir con absoluta contundencia que el 63% de las madres y los padres de la región metropolitana maltratan a sus hijos de alguna manera.

Nosotros tenemos esa encuesta de 2006 y es importante para la trazabilidad poder contar con ese elemento porque define muchas cosas.

Ahora voy a las preguntas. Tenemos una perspectiva de la oferta de servicios en atención y deberíamos tratar de afinar el cálculo de la demanda potencial. Tenemos elementos del año 2006 que nos permiten trazar un panorama de la demanda potencial, sobre todo en lo que tiene que ver con consumo problemático.

En cuanto a la oferta, les voy a solicitar si nos pueden remitir un cuadro con información que discrimine, independientemente de los centros, el tipo de atención y de tratamiento contra la cobertura. Sería inmejorable que eso pudiera ser cruzado con el grado de desagregación posible con la información de Montevideo y de los departamentos del interior. Como decían varios Diputados que hablaron antes, estamos próximos a la instancia de definición del Presupuesto nacional. El Ministerio de Salud Pública, ASSE, la Presidencia, el Ministerio de Educación y Cultura, es decir, los organismos involucrados, están haciendo sus presupuestos. Si la Junta también pudiera articular la mirada y decir cuál es la inversión que va a haber desde los presupuestos, sobre todo en lo que hace a servicios de atención, sería un aporte fantástico para que nosotros, que pertenecemos a partidos políticos que tienen sus representantes en la Comisión de Presupuestos integrada con la de Hacienda, pudiéramos impulsar la dotación de recursos que se requieren. Pero para eso necesitamos tener más clara la oferta de servicios por tipo de atención ambulatoria o de internación y un estudio de la demanda potencial. Yo creo que este programa representa un salto cualitativo impresionante en las políticas en Uruguay lo conocía de antes y vuelvo a mirarlo en diagonal hoy, pero hay que agregarle metas realistas. El Diputado Radío decía que hay una cultura institucional instalada, por ejemplo, en los servicios de salud, que tal como ustedes plantean y tienen integrado en el diagnóstico es necesario cambiar, cuando nos pongamos objetivos, para no salir a gritar a la tribuna, debemos tener en cuenta qué es posible cambiar en determinado tiempo y, sobre todo, las metas deben estar planteadas en función de esa realidad. Pero repito que tiene que haber metas quizás, ya hay desarrollos ulteriores que sería bueno conocer, y no solo de cobertura, sino de impacto. Digo esto porque una cosa es lo que me propongo atender y otra, lo que quiero cambiar. Teniendo en cuenta esto debo fijarme objetivos de cambio, porque puedo satisfacer, por ejemplo, la cobertura de atención de internación, pero también tengo que fijarme el objetivo de que esa conducta cambie y debo evaluar cuánto logré cambiarla, a efectos de poder evaluar los resultados. Y esto no es para pasarlo por el cernidor de la máquina política, porque por eso no había evaluación en el Estado hasta hace muy pocos años: nadie quería decir cómo le iba en la política. Pero si nosotros vamos a hacer las cosas con responsabilidad tenemos que dar un salto en ese sentido, y el Estado, y particularmente la Junta Nacional de Drogas, han dado un salto bestial en materia de calidad. De todos modos, hay que seguir y hay que construir metas para cada uno de los objetivos específicos y acciones que se plantean aquí.

Si esa información se pudiera cruzar geográficamente sería inmejorable. Yo sé que las cosas que estoy pidiendo no son sencillas, pero sería inmejorable que pudiéramos tenerlas.

El segundo punto que quiero plantear tiene que ver con el servicio mutual, a lo que el licenciado Romani se refería en su exposición. Salvo que a todos los Diputados que estamos aquí nos viniera un asalto de estatismo bestial, tendríamos que decir que el problema no podemos focalizarlo en los servicios que van a brindar, por ejemplo, la Dirección de Salud Mental de ASSE o el Portal Amarillo, porque tenemos el sistema mutual. En este caso, resulta clave y decisiva la participación del sistema mutual. La pregunta es si tienen una evaluación de los costos que para el sistema mutual supondrá esto, o sea, si hay costos incrementales de la atención que este sistema mutual brinda o si no los hay y es un problema de normativa y solo hay que exigir que se cumpla con determinadas prestaciones; si fuera así, creo que seguramente en esta Comisión habría acuerdo en cuanto a que eso debe concretarse. Al día de hoy, la gente va a una mutualista con un problema serio de adicción, la desintoxican y la largan; eso está bien, pero no alcanza. Entonces, veamos cómo proceder, porque la posibilidad de alcanzar las metas de cobertura y de impacto del problema resulta absolutamente decisiva; por suerte, esto está anotado como una prioridad. Si vamos a recurrir a un sistema público y no confundimos lo público con lo estatal, me parece clave el tema de las mutualistas.

SEÑOR CÁNEPA.- Teniendo en cuenta el orden de las preguntas formuladas, comenzaría contestando el Secretario de la Secretaría Nacional Antilavado de Activos, licenciado Díaz; luego continuaría el licenciado Romani y, finalmente, yo haría una exposición para redondear algunos conceptos.

SEÑOR DÍAZ.- Intentaré responder las preguntas que entiendo que me corresponde contestar; si queda algo pendiente, les ruego que me lo hagan notar.

El señor Representante Amarilla preguntaba por la cantidad de procedimientos. Creo que vale hacer una precisión: el lavado de activos no solo tiene que ver con la droga; los delitos precedentes son muchos más y tienen que ver con corrupción, contrabandos mayores de US$ 20.000, etcétera. O sea que debemos entender que toda vez que hay un delito de esa naturaleza, seguramente, en los Juzgados de crimen organizado y también en otros, es habitual que los Jueces designen auxiliares de la sede a la gente de la Secretaría y/o a la de los servicios que trabajan con ella. En consecuencia, puedo decir que permanentemente estamos trabajando y que los procedimientos son muy difíciles de cuantificar.

En cuanto a los procesamientos sí tenemos números y ya se han manejado aquí. Por ejemplo, se habló de 38 procesamientos por lavado de activos, pero hay otros datos con relación a la asistencia al lavado, y entre los dos superan los 70 casos. Los números corresponden al período desde que empezó a procesarse por lavado de activos, o sea, desde 2005.

Aclaro que dejo de lado el tema del monto porque eso lo maneja el Fondo de Bienes Decomisados, no nosotros.

El otro tema con respecto al que por lo menos tangencialmente correspondería que hiciera alguna precisión es el relativo a la incidencia que podría tener Uruguay en los estándares de aquellos organismos que nos califican. En el mundo actual, un país de tres millones de habitantes, salvo en el fútbol, no está incidiendo demasiado, pero la estrategia que ha aplicado y, sin duda, seguirá aplicando Uruguay me parece realmente genial. Lo que se empezó a hacer a partir de 2005 fue tratar de apuntar a un fortalecimiento. Lo que vemos es que el Secretario Ejecutivo de GAFISUD es uruguayo; el Director del Proyecto con las Naciones Unidas es uruguayo; en este momento, la evaluación de Argentina está hecha con la participación de uruguayos; en la evaluación de Chile hay uruguayos y en la de Brasil, también los hubo. Lo que ha hecho Uruguay ha sido sustentar el crecimiento de GAFISUD como un elemento fundamental y que nos pone a cubierto de lo que es GAFI, evaluándonos directamente. Como bien decía el licenciado Romani, en el ámbito de GAFISUD las evaluaciones son mutuas; los estándares se adaptan a las realidades de cada país y, en algunos casos, los países protestan un poquito.

Por lo menos en lo personal creo que, dentro de los recursos que podíamos manejar, el enfoque estratégico ha sido muy importante. GAFISUD ha crecido en forma sustancial; tiene a México, a Brasil y a Argentina, por razones regionales. Además, se acaba de aceptar el pedido de Costa Rica y Panamá. Entonces, no hablamos de la forma en que ha incidido, sino de la manera en que Uruguay se ha puesto a cubierto de medidas desproporcionadas que nada tengan que ver con la región, tratando de participar activamente.

Quiero aclarar que la Secretaría no hace esto directamente tiene solo un funcionario; nosotros decimos que tenemos una Secretaría unipersonal, e informo que vamos a cambiar eso, sino a través de la gente que coordina, pero ha sido muy exitoso.

SEÑOR RADÍO.- Tengo la intuición de que, en general, esta cuestión de ganar posicionamiento en el ámbito internacional tiene que ver con hacer bien los deberes. Mi pregunta apunta a saber cuánto margen tenemos para romper con eso de no hacer bien los deberes.

SEÑOR DÍAZ.- Quizás yo no fui claro. El problema es qué significa hacer bien los deberes en Alemania o en otro lugar. Nosotros pretendemos que no se mida, que ese estándar se adapte a la realidad, y así se está haciendo en Sudamérica. Entonces, hacer los deberes en todos los lugares implica lo mismo.

SEÑOR ROMANI.- He agrupado algunas preguntas referidas al funcionamiento de las Juntas Departamentales de Drogas donde la situación es variopinta. No es fácil descentralizar en esto, cuando no hay un organismo central: se necesita de múltiples coordinaciones, aunque el amigo Radío diga que nos vamos en coordinaciones, pero en esto es un poco inevitable.

(Interrupción del señor Representante Radío)

—— Claro: estoy totalmente de acuerdo con que si coordinamos máquinas que no funcionan, estamos coordinando chatarra.

Decía que la situación es variopinta; conozco los esfuerzos de Aída en Rivera y sabemos que se necesita mucho.

El marco regulatorio de las ONG y de los centros de tratamiento es el Decreto Nº 35/2007. En este sentido, hicimos la formulación y el Ministerio de Salud pública debe efectuar un seguimiento: eso está dentro de los planes y metas que nos trazamos para el año que viene. Al respecto, me gustaría que consultaran el informe de transición que está a disposición en nuestra página: hicimos un balance y planteamos una serie de metas y planes.

Con respecto a si tenemos centros especializados en sustancias, la respuesta es negativa. Tenemos centros integrales de tratamiento de adicción a las drogas, inclusive, al alcohol.

En cuanto de margen de las convenciones, debo decir que se trata de un problema político, no de la letra. El sistema político en su conjunto debe conocer todas las convenciones, así como el debate internacional y el funcionamiento de la Comisión de Estupefacientes. Por supuesto que siempre hay un margen, pero depende de la voluntad política, de los consensos políticos y sociales que tengamos en hacer modificaciones. ¿Vamos a modificar algo de las convenciones? Ah bueno: entonces hay que aguantar, porque el sistema internacional de fiscalización es duro. ¿Se puede hacer? Claro, pero es preciso hacer un análisis de posibilidades y, en todo caso, marcarnos una estrategia política en el debate internacional para ver cómo avanzamos en ese tema. El mundo es prohibicionista y duro; y para generar alternativas en ese sentido, debemos estar preparados políticamente y buscar la vuelta. ¿Cómo no? ¡Si nosotros hemos levantado la voz!

SEÑOR VALDEZ.- Quisiera hacer apenas unas reflexiones y pido disculpas si en esta instancia quizás uno no responde demasiadas preguntas; precisamente esta es una de las características de este tema: de pronto tenemos muchas más preguntas que respuestas. En ese sentido, lo que decía el Diputado Lacalle Pou me parece bien importante: esta es una primera ronda; es bueno que después se enriquezca con nuevos aportes.

Asimismo, coincido plenamente con el enfoque que le dio el Diputado Iturralde Viñas a este tema cuando habló de un síntoma que toca cosas que no se construyen en una generación o en un Período de Gobierno. Me refiero a valores de la sociedad, de la familia, que quizás tengan mucho que ver con el consumo en todo sentido. Cuando hablamos de adicciones nos referimos exclusivamente a algunas cosas, pero en realidad el fenómeno adictivo es mucho más amplio. Y ni que hablar que dentro del sector más chico de lo que se entiende habitualmente por adicciones, sin duda, hay diferencias importantes en las diferentes sustancias.

Además, en estas situaciones existe el fenómeno de la comorbilidad: no es lo mismo que asienten en una persona con algún tipo de trastorno previo que en una relativamente normal; y en caso de personas con patologías psiquiátricas graves, el problema es aun peor. Esto complica las cosas; por eso en este problema todas las simplificaciones pueden tener mucho impacto, pero no ayudan a resolverlo.

Si además lo pensamos, no como un problema solo del individuo, sino del propio individuo en su familia y en su medio, se hace mucho más difícil encontrar respuestas.

Permítanme que les diga que este no es solo un problema económico o de recursos. En la actividad privada uno ha podido ver situaciones en relación con la adicción de gente con muchas posibilidades económicas. A pesar de poner todos los recursos y contar con todas las posibilidades, acá y en el extranjero, muchas veces estos problemas no se resuelven, continúan: a veces se atenúan, pero no siempre sucede así. Entonces, una de las primeras cosas que todos debemos tener claro es que la situación no es como la de otras enfermedades médicas para las que existe un determinado tipo de tratamiento; entonces, yo lo aplico o le doy tal medicación al paciente, por más cara que sea, y me aseguro un resultado. Acá estamos ante un fenómeno complejo donde lo primero que tenemos que decir es que sabemos poco y a los profesionales de la salud de eso me hago cargo, eso a veces nos cuesta. Entonces, como sabemos poco, y en muchas de estas situaciones hay una diversidad de problemas, lo más importante es seguir investigando para ver algunos aspectos del problema, que nunca van a ser el conjunto, e incidir sobre ellos. Me parece que está bien que este sea el clima en el que se dé este tipo de discusiones, porque debemos seguir aprendiendo sobre el tema y escuchando a todos.

Debemos tener presente que este es una temática que provoca mucho dolor en los adictos y en sus familiares, y yo diría que especialmente en las madres. Pienso que tendríamos que preguntarnos por qué los grandes problemas siempre cargan sobre las mujeres, y son ellas las que hacen las protestas y las demandas cuando, en realidad, el porcentaje de algunas adicciones es mucho mayor en los hombres.

Se trata de problemas para los que no tengo respuestas. Me encantaría poder decir: "Señores, el tratamiento es este, cuesta tanto y vamos a resolver el problema". Creo que lo primero que hay que hacer en este tipo de situaciones es ser muy honesto en cuanto a nuestras posibilidades.

Más allá de valorar los grupos de alcohólicos anónimos, porque por lo menos en mi ejercicio profesional me resultan mucho más útiles que otro tipo de tratamientos no sucede lo mismo con el tema de las adicciones, no debemos disminuir el grave problema que está significando el alcohol entre los jóvenes. Hace unos días presentamos, junto con la doctora Grunbaum, el tema de la muerte de los jóvenes por accidentes de tránsito, por suicidio y, realmente, la incidencia del alcohol en estos temas y en la violencia doméstica es muy importante. Más allá de que la pasta base tiene mucha prensa, el tema del alcohol debe preocuparnos a todos, aunque sea una droga legal.

Este es un marco de reflexiones, pero desde el Ministerio de Salud Pública estamos pensando incluir en las prestaciones que hace a las psicoterapias en el sector ASSE y en el mutual la idea es que puedan aplicarse a partir del año 2011, y en ese sentido, contesto la inquietud del Diputado Bango porque este se debe incluir a todo el sistema, más allá de que la forma de prestar el servicio pueda hacerse por la vía de la complementación, por recursos propios o por la contratación de algunas ONG. Pero, en lo que tiene que ver específicamente con las adicciones además de los aspectos ya existentes a las que hará referencia la doctora Grunbaum, nosotros planteamos que haya grupos en todos los prestadores integrales para familiares de pacientes adictos que sean de llegada voluntaria, que no haya tiempo de espera, que sean grupos abiertos y que se mantengan en el tiempo. También debe existir la posibilidad de ofrecer psicoterapias de tiempo limitado a los adictos que así lo requieran. Esto es lo que se está pensando con respecto a la psicoterapia, cuyos costos están siendo evaluados porque recién estamos elaborando el tipo de prestaciones, que también van a ser progresivas por el grupo de economía de la salud.

En este tema sostenemos la idea de mantener la diversidad teórica en cuanto a las distintas formas. Saben que en el campo psiquiátrico y psicológico existe una serie de distintas orientaciones, y nos parece que hasta que haya demostraciones objetivas, el Ministerio debe propiciar la mayor diversidad en este sentido. Estos son algunos de los temas que se están pensando al respecto.

Me gustaría hacer una breve reseña acerca del funcionamiento interinstitucional. En el Estado tenemos instituciones muy rígidas que muchas veces complican el hacer los vínculos y crear verdaderos equipos interinstitucionales. Algo tuve que ver con la experiencia que señalaba el compañero de Rivera, y llevaba meses ajustar cómo se hacía de un lado y del otro.

Otro aspecto que sin duda resulta fundamental en todo esto, es incorporar no solo al sector mutual sino a otros sectores de la sociedad civil como las organizaciones educativas, pero no solo del sector público sino también al privado, así como las instituciones religiosas de distinta índole que han participado desde siempre en la prevención de este tipo de situaciones. En esto lo más importante es no tener posturas fanáticas y a priori. Este es un tema que tenemos que ir construyendo entre todos, sin protagonismos, y con las dificultades de algo que insisto no es como una cosa puramente biológica. Tampoco se debe creer como ocurre a veces que porque algo tiene que ver con lo psicológico y lo social es "resolvible", no necesariamente es así.

SEÑORA GRUNBAUM.- Voy a tratar de ser concreta y breve porque se ha preguntado y se ha comentado sobre aspectos muy interesantes del tema. Me gustaría opinar de todo, pero creo que será imposible. De todas maneras, hay un compromiso de nuestra parte de volver a compartir con la Comisión. Aprovecho para invitarlos al Portal Amarillo. Simplemente con llamar para acordar que parte del equipo que en ese momento esté disponible pueda recibirlos, puedan vivir directamente la experiencia y, sobre todo, hablar con los pacientes. Creo que eso es interesante y que ayuda mucho a entender parte de la problemática.

Lo primero que diría, no por defender o por una cuestión de camiseta, es que no creo que el Portal Amarillo sea solo testimonial o una experiencia piloto. En cuatro años atendimos dos mil quinientas personas. Fueron

atendidas con el comité de recepción, que es la entrevista en profundidad para la cual hay que tener mucha voluntad de hacerlo; en realidad, los pacientes que pasaron fueron cuatro mil novecientos. No pusimos esa cifra porque queremos ser modestos en cuanto a los números.

En este momento el tiempo de espera para la entrevista es de una semana. Esas tres semanas de que se habló pueden haber sido un malentendido. Hay algo que lleva tres semanas, pero la atención empieza en el momento en que la persona llega, no después. Creo que esto se relaciona con el modelo de atención. Si el modelo de atención es la internación, entonces nunca nos van a alcanzar las camas, porque es muy difícil tener 6.000, porque creo que esa es la población estimada que debería atenderse. Este es el punto clave: ¿cuál es el modelo de atención? Ahora estamos intentando evaluar, con la ayuda de la Junta y del Observatorio, dónde y cómo están las personas que atendimos en 2006 y 2007 y que pasaron por algo que llamamos "tratamiento". Porque no se trata solo de venir, sino de venir y quedarse en ese momento; y eso no es fácil para todos los pacientes. Las personas van y vienen y muchas veces vienen y no se pueden quedar a ningún tratamiento. En oportunidades hemos accedido a no respetar demasiado la lista de espera porque piden urgente la internación; la persona no puede quedar internada, pero necesita un tratamiento. Porque no es que se va del todo; se va de la internación, pero sigue atendida en el Portal. Creo que esto es muy importante. Siempre que acudimos a los diarios, a las radios o a la televisión tratamos de describirlo. Yo le digo a los periodistas: "Si tú podés transmitir la idea de que el tratamiento no es solo la internación, te felicito; ganaste el cielo". Porque nosotros hemos visto pacientes que han estado diez meses internados en comunidades terapéuticas y salen y recaen, porque no tiene mucho sentido estar encerrado en una burbuja.

Nosotros tenemos una maestra en el Portal a la cual los pacientes adoran. Trabaja con los internados, con los del turno diurno y con los ambulatorios. El otro día unos muchachos le decían que habían terminado la escuela, pero no sabían dividir y le pedían que les enseñara. Yo me pregunto si en el Portal tenemos que enseñar a dividir. ¿Qué quiero decir con esto? Que es fundamental la articulación con el resto de los organismos y las instituciones. Si tenemos un muchacho o una chica que se siente bien, ¿qué hace ahora? En nuestros pacientes, que son los pobres o algunos que estaban mejor, pero decidieron no tener más mutualista porque éstas tienen problemas para implementar este tipo de atención, el problema no empezó con el consumo. Fundamentalmente, se trata de gente pobre. Muchos vienen de estar en la calle y de generaciones de pobreza. Entonces, no hay cultura en la casa, ni de libros, ni de escuela, ni de ritmo de trabajo, ni de estudio. En ellos la droga no vino cuando el chico estaba inserto, con una pertenencia adecuada y con una familia en que las cosas iban más o menos bien. Si uno les pregunta a los pacientes qué pasó con su vida estudiantil, encuentra que la mayoría tenía problemas de conducta en la escuela. Terminó Primaria como pudo, comenzó el liceo y en 1º o 2º abandonó. Esa es la historia natural previa al consumo. A veces digo con ironía "Menos mal que está el problema de la pasta base", ya que es la punta del "iceberg" que nos hace ver de qué manera podemos incluir a estos muchachos en la vida social ciudadana, estudiantil y laboral, porque el país tiene que demostrarle a estos chicos y chicas que los precisamos

Los pacientes no están internados meses. Hemos tenido alguna embarazada durante dos meses porque es problemático tener a una chica en esas condiciones en la calle. Sin embargo, el promedio de días de internación es de 23; quiere decir que hay gente que está cuatro días y otra, dos meses.

El tema, para nosotros, es construir el después. Y no solo eso, porque el tratamiento puede llevar mucho tiempo. Tenemos grupos de prevención de recaídas: los muchachos trabajan y estudian, pero vienen y tienen algún contacto con el Portal. Así comenzaron su vida laboral, estudiantil, familiar, de amigos, de pareja. Esa es la parte que tenemos que apostar a construir mejor.

El tiempo de espera es de una semana. Creo que eso no es mucho. Trabajamos en conjunto con el Observatorio y los compañeros de la Junta con quienes tenemos una relación muy estrecha y sabemos que atendemos a más de la mitad de la población que demanda atención. Lo que nos preocupan y nos llama la atención que este tema no se tocara, por eso lo voy a mencionar son los chiquilines más chicos que están en la calle y no quieren nada. La semana pasada tuvimos una reunión con los educadores de los programas de calle extrema del MIDES y del INAU y quedamos en trabajar juntos; yo les pedí "Vengan ustedes a trabajar acá adentro con nosotros y después nosotros salimos y trabajamos con ustedes". Vamos a hacer un intercambio que yo creo que va a ser muy rico. Ellos están en la zona de Tres Cruces; era una ONG que ahora pertenece al INAU y se llama "Casacha". Son gente super espectacular en lo que hace. Ellos me preguntaban: "¿Qué hacemos? Tenemos seis o siete chiquilines de doce y trece años que ya no quieren nada, ni siquiera el cacao, el vaso de leche. ¿Qué hacemos con estos chiquilines?" Ahí tenemos un problema que es el trabajo

hormiga, de uno a uno, de vínculos, con estos chiquilines, algunos de los cuales hace mucho que están durmiendo y viviendo en la calle. ¿Qué puede hacer el Portal por ellos? Solo, muy poco. En conjunto con los educadores, con el MIDES y con otras instituciones, podemos hacer mucho. Por eso en la imagen de los desafíos se planteaba el proyecto "móvil", porque nosotros tenemos la idea de trabajar con un móvil que salga del Portal.

SEÑOR SANDER.- Este tema lo tenemos en Rivera. Tenemos un grupito de niños que ha sido noticia en todo el país que está consumiendo pastabase con siete años de edad. Están en la calle y el INAU dice que la policía los lleva al Juzgado, los internan pero se escapan, se fugan. Tenemos que dar una solución a ese problema. ¿Cómo podemos replicar en Rivera eso que ustedes están haciendo? Parece que somos otra parte del mundo, pero estamos en el mismo país.

SEÑORA GRUNBAUM.- Algunos aspectos de este problema son muy complejos.

Aquí se preguntaba cuál era la demanda potencial. ¿La demanda de quién? La pregunta que yo les hice a los educadores es, "¿Cómo estuvieron estos chicos durante el mundial?", porque, para mí, ese era un indicador. ¿Saben qué? No se dieron cuenta. Estaban durmiendo; no vieron los partidos ni fueron al festejo. Eso es muy grave porque significa que están muy fuera, muy por fuera. No son muchos. Esa es la ventaja que tiene Uruguay y no tienen Argentina ni Brasil: que no son muchos. Lo que nos falta es más creatividad para pensar y trabajar más juntos: los educadores con psicólogos, con los expertos en salud mental, con los sociólogos y con los antropólogos; nos falta entreverarnos más y armar coloquios que sean útiles, donde no tengamos la cuestión del protagonismo ni de mostrar lo que hicimos, sino de que podamos profundizar en los problemas y pensar en estos chiquilines.

También debemos olvidarnos un poco del Código y de los derechos. Lo digo en total confianza con ustedes. ¿Por qué? Porque, a veces, el tema de los derechos nos pone un corsé ya que todo tiene que pasar por el Juez. Tenemos esos impedimentos y yo digo que no es un derecho morir en la calle. El derecho es a la vida y a la salud, y estos chiquilines se están matando.

No digo esto porque sea alarmista sino porque es una parte del problema y la única ventaja es que se trata de pocos. Por eso debemos tener posibilidades de mejorar esta situación.

Respecto a los que son muchos, lo que necesitamos son otros planes de estudios más allá de las aulas comunitarias y planes especiales que son fantásticos; necesitamos que Secundaria permita que si a un chico, por ejemplo, le encanta geografía, entre en agosto a estudiar. En este caso, hay una rigidez de la institución educativa. ¿Por qué no puede entrar en agosto y tiene que esperar a marzo para comenzar los cursos?

También tenemos que contar con más bibliotecas, ayudar a circular más por la ciudad y colaborar en una cantidad de cosas, aunque eso no sustituye al tratamiento; esto no es "en lugar del tratamiento", sino "junto con el tratamiento".

Por supuesto, también coincido con el señor Diputado Iturralde Viñas en cuanto a que tenemos que pensar en profundidad qué pasa con estos chiquilines, y no asombrarnos. Hoy son así, no los chiquilines de acá; son así los chiquilines en el mundo. En París llaman al fenómeno "nomadismo". Son adolescentes que tal vez no estén en una situación de pobreza extrema, pero hay algo que los mueve a estar en la calle, a no tener un proyecto.

No quiero seguir con este tema; disculpen si me excedí un poco.

Por otra parte, hay un contrato de gestión que las mutualistas tienen que cumplir. Tienen cinco prestaciones, tres obligatorias, dos opcionales y como Ministerio deberíamos obligar a que las cumplieran.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- Me importa mucho que se haga una evaluación de lo actuado por la comisión antitabaco, interés que va más allá de los cambios que ha habido. Es decir, cómo evalúan la actuación de esta comisión para usarlo como indicador en la discusión que algunos compañeros están planteando vinculada con la legalización del consumo de la marihuana; no sé si es posible que se puedan extrapolar esos datos.

Quería dejar planteada esta inquietud aunque no es necesario que me contesten ahora.

SEÑOR PRESIDENTE.- La inquietud queda planteada. El trabajo no se agota acá y tendremos otras instancias. Tenemos un cronograma planteado donde está incluido el Portal Amarillo, el Jagüel y más de setenta instituciones.

SEÑOR CÁNEPA.- Es importante que dejemos algunos mensajes desde nuestra perspectiva para el debate.

En primer lugar, ratifico lo que dije al comienzo: quiero dejar expresa constancia, en nombre del Gobierno, que no solo el tono sino la forma en que se han desarrollado las intervenciones, en particular de los Diputados de la oposición, para nosotros es un paso adelante muy importante en nuestra concepción de la discusión pública de los problemas. Tal como dijimos que queríamos que este tema fuera incluido en la agenda pública y que para ello el lugar natural era el Parlamento para discutir este tema, saludando que se hubiera creado esta Comisión, celebramos también la forma en que se está encarando la discusión, tanto por los Diputados del Gobierno, como por los Diputados y por la Diputada de la oposición especialmente por ellos, que nos da la pauta de que a pesar de las diferencias que podamos tener luego, es importante que así se haga para beneficio de toda la sociedad. Por su parte, el señor Diputado Iturralde Viñas dijo que el primer paso es hacer conciencia en mucha gente de la gravedad de la situación, en sus distintas facetas.

En segundo término, hoy quisimos dar una visión de todos los trabajos que hace la Junta Nacional de Drogas, en lo que es la responsabilidad de una política pública en drogas. Se habló de la lucha contra el narcotráfico, del lavado de activos, de la prevención, de la educación y del tratamiento.

Tengo claro el objetivo del trabajo de la Comisión, que surge de su nombre "Comisión Especial sobre Adicciones, Consecuencias e Impacto en la Sociedad Uruguaya". Sabrán disculparme que como político no soy especialista en estos temas, pero rescato técnicamente que la Comisión entienda en adicciones. Cuando nosotros planteábamos nuestra preocupación con respecto al consumo de alcohol si bien la Junta viene trabajando desde el inicio en el tema, creemos que debemos incluir en la agenda pública el consumo abusivo de alcohol, que no es alcoholismo, que sí podría ser considerado una adicción o una enfermedad, al consumo abusivo de alcohol que es un problema muy grave, y no es una adicción, es porque queríamos contar en el futuro con políticas públicas más agresivas y hacer tomar conciencia a la población de lo que significa esta problemática a nivel nacional.

Por otra parte, uno de los grandes problemas cuando se discute y se debate es confundir los planos de la discusión. Una discusión es cuál es el marco conceptual en el que trabaja la Junta Nacional de Drogas, en el que se desarrolla esta política pública. El señor Diputado Radío dijo que quizás ahí podríamos alcanzar acuerdos, y que el problema está en otras partes. Creo que estoy sugiriendo y no planteando; por supuesto, el Parlamento determinará el curso de la discusión cuando se acuerda un marco de discusión se deviene otra cantidad de cosas que tienen que estar en consonancia con ese marco conceptual. Es muy difícil avanzar en un debate para lograr consenso cuando se dice que se acuerda en un marco conceptual y luego se discuten otros temas que deberían devenir que ponen en cuestionamiento permanentemente ese marco conceptual, si se tiene un marco lógico de debate.

Por lo tanto, agotar una discusión del marco conceptual en el cual se desarrolla una política pública, a nuestro entender, aunque suene muy teórico para muchos legisladores, no es un paso menor. En ese sentido, anotamos con todo cuidado demandas de los legisladores, en particular del interior, que vienen con temas puntuales, que son muy importantes, porque son los que la gente ve y que los legisladores, haciendo muy bien su trabajo como Representantes Nacionales es una de sus funciones principales en esta Casa, representar a la gente, transmiten al Gobierno permanentemente.

Un plano de discusión conceptual sería cuáles son las políticas a desarrollar, cuál es el marco de la política pública y cuándo tenemos problemas puntuales y no casuísticos, pero sí particulares, que hay que ir solucionando. Voy a poner dos ejemplos.

En primer lugar, defendemos una Junta Nacional de Drogas que tiene como función articular y coordinar la política pública de drogas en la ejecución, a través de organismos específicos, con mandatos legales y reglamentarios. No creemos que haya que duplicar ni replicar en el Estado creando una gran Junta Nacional

de Drogas con una enorme cantidad de funcionarios, de burocracia ni de políticas, sino que las establezcan, las ejecuten y las desarrollen directamente los actores destinados a ser parte de la Junta Nacional de Drogas, que tiene una conformación de articulación natural. Es muy claro que hay límites en esa coordinación a partir de que los problemas pudieran estar en cómo se ejecutan estas políticas, en los componentes, pero es parte del trabajo que tenemos por delante. Sin embargo, es mucho peor cuando no existe una política que informe un criterio conceptual único a nivel, en este caso, de una política nacional de drogas que implica que, bajo ese marco conceptual y en esa línea de coordinación, se trabaje en todo el Estado, no solo a nivel nacional sino también departamental.

En este sentido, quiero dejar algún mensaje claro. En primer lugar, el Presupuesto Nacional asignado también está transversalizado a partir de estos componentes en todo el Estado y más adelante voy a explicar por qué. No se trata de un rubro equis o de cuánto dinero tiramos a la Junta Nacional de Drogas. Si se fuera a medir así, desde ya adelanto que tendríamos un debate fuerte. Si algún titular mañana dijera que el Gobierno le destinará equis cantidad de millones de pesos a la partida y que ese monto es claramente insuficiente, sería mezclar peras con olmos, ya que no tiene absolutamente nada que ver.

Verán próximamente que el Presupuesto Nacional será presentado en una nueva metodología y con una nueva estructura, intentando transversalizar las políticas desde el Presupuesto, a partir no solo de los compromisos de gestión y de los indicadores, sino fundamentalmente todos los que tienen experiencia pública, no solo acá, sino en el mundo, lo saben porque se puede evaluar mucho mejor la calidad del gasto público transversalizando las políticas públicas que se aplican.

El Estado dispersa mucho los recursos y muchas veces se duplican y el enorme esfuerzo de coordinación pasa por los decisores políticos. Entonces, se trata de cambiar la cultura del chacrismo o las políticas institucionales que llevan mucho tiempo, que generan una cultura institucional que, como bien decían los señores Diputados Bango y Radío, es difícil de cambiar. Ahora se intentará que los ejecutores de las políticas, el Estado, que la ejecución del Presupuesto esté atada a la necesidad de la coordinación. Llevo poco tiempo en la gestión pública, pero puedo asegurar que cuando el Presupuesto esté atado a la coordinación, se va a coordinar y se obligará a gastar coordinadamente; si no, no se podrá gastar. Puedo asegurar que ese es un camino interesante para valorar la coordinación.

No nos olvidemos que por algo se creó el Ministerio de Desarrollo Social hace cinco años. Coordinar políticas públicas, sociales en particular, como también implica una parte de la política pública en materia de drogas, es una tarea importante, difícil y permanente. Seguramente, nos falta muchísimo por hacer en esta segunda etapa de Gobierno. Tampoco implica que no ha habido experiencias anteriores, porque el mundo, en este tema, no empezó el 1º de marzo de 2005. Pero sí creemos que la sistematización que se necesita es un desafío permanente en un cambio de un Estado que va a tener estas políticas.

Por último, quiero dejar constancia sobre algunos temas relacionados con la Junta Departamental y lo hago estando de este lado del escritorio, como han estado varios de los amigos Diputados del Gobierno que fueron parte del Poder Ejecutivo. En este momento, estamos discutiendo con los señores Intendentes la aplicación de los recursos previstos en los artículos 214 y 298 de la Constitución nacional. Faltan dos días para cumplir con los plazos constitucionales. Como todos saben, hay una obligación constitucional para que el Poder Ejecutivo haga ciertas transferencias de recursos a los Gobiernos Departamentales artículo 214 y otras disposiciones establecidas en el artículo 298.

Hablamos de una política pública que la Junta Nacional de Drogas debe coordinar, a nivel de la política nacional y también a nivel departamental. Por lo tanto, estamos discutiendo el compromiso de los Gobiernos Departamentales, de sus recursos, para estas Juntas Departamentales de Drogas. Esto no es solamente una responsabilidad del Gobierno Nacional. Hay una responsabilidad compartida en el territorio cuando uno lleva la descentralización. Cuando un Gobierno Nacional apuesta a la descentralización, implica la coordinación de las políticas y de los recursos en el territorio. Quiero dejarlo claro. Esto no significa que los compromisos, la responsabilidad y, a su vez, la decisión que tiene el Gobierno Nacional de generar una mejora de recursos para la interacción de las políticas vinculadas a la política nacional de drogas no implique también una descentralización que nos lleve a que mejoremos la coordinación y también a que podamos generar recursos que puedan ser ejecutados de manera conjunta con los Gobiernos Departamentales.

En definitiva, digo que este encuentro fue muy auspicioso. Lo digo con sinceridad. Creo que la actitud que hemos visto es la que también quería traer el Poder Ejecutivo a esta Comisión. Seguramente, será una señal

muy positiva para toda la sociedad uruguaya cuando salgamos de aquí y podamos trasmitir a la opinión pública que todo el sistema político no solamente es consciente sino que, a pesar de sus diferencias, que podremos tener que seguramente tengamos, está buscando los consensos para mejorar lo que se ha hecho y para hacer lo que no se está haciendo. Además, todos somos conscientes de que no hay soluciones mágicas, sino que necesitamos de mucho trabajo conjunto.

Agradezco a la Comisión. Todos quienes integran esta Junta Nacional de Drogas han dicho hasta el cansancio que están a las órdenes. Desde nuestra responsabilidad política quiero decirles que vamos a estar contestes con asumir todas las citaciones que ustedes consideren pertinentes. Como decía el señor Diputado Lacalle Pou, sería conveniente que al final de la etapa de esta Comisión pudiéramos tener una reunión en la que evaluáramos todo lo que ustedes han avanzado con respecto a este tema.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos la presencia de todo el equipo.

Se levanta la reunión.